

Datum:



Patient:

Geb. am:

Wohnhaft in:



BESCHEINIGUNG ZUR VORLAGE BEI DER KRANKENKASSE



Oben genannter Patient hat sich vertrauensvoll an mich gewandt mit der Bitte um medizinische Betreuung bzw. Beratung. In seinem Fall liegt der dringende Verdacht eines Prostatakarzinoms vor, der einer weiteren Abklärung bedarf. Da sich bei der aktuellen Kontrolluntersuchung im transrektalen Ultraschall kein sicher tumorverdächtiges Areal detektieren ließ, die übrigen Untersuchungsergebnisse wie rektale Palpation und/oder PSA-Verlauf auffällig sind, habe ich die zwingend notwendige Indikation zu einer HistoScanning-Untersuchung gestellt, die ich als derzeit einzig mögliche bildgebende Option für den Patienten ansehe.

Besuchen Sie uns im Internet!

www.urologie-kiel.de
www.facebook.com/urologiekiel
www.youtube.com/urologiekiel

Die Prostatakarzinomdiagnostik erfährt derzeit einen Paradigmenwechsel durch die neuartigen bildgebenden Verfahren: HistoScanning, Elastographie, MRI-gestützte Punktion und C-TRUS/ANNA, die zwar noch nicht weit verbreitet sind, jedoch von den bisher vorgestellten Studienergebnissen her signifikant höhere Detektionsraten von Prostatakarzinomen aufweisen. Das HistoScanning erlaubt nicht nur die Lokalisation des Tumors mit hoher Wahrscheinlichkeit festzustellen, sondern ebenso dessen Größenausdehnung.

Die Karzinomlokalisierung ist für die HistoScanning-Methode in wissenschaftlichen, prospektiven Untersuchungen belegt und in höchstrangig international anerkannten Journalen publiziert (I. RE: Computer-aided ultrasonography (HistoScanning): a novel technology for locating and characterizing prostate cancer. Aigner F, Frauscher F. BJU Int. 2009 Jan;103(1):115; author reply 115-6.; II. The accuracy of transrectal ultrasonography

supplemented with computer-aided ultrasonography for detecting small prostate cancers. Braeckman J, Autier P, Soviany C, Nir R, Nir D, Michielsen D, Treurnicht K, Jarmulowicz M, Bleiberg H, Govindaraju S, Emberton M. BJU Int. 2008 Dec;102(11):1560-5. Epub 2008 Aug 14. III. Computer-aided ultrasonography (HistoScanning): a novel technology for locating and characterizing prostate cancer. Braeckman J, Autier P, Garbar C, Marichal MP, Soviany C, Nir R, Nir D, Michielsen D, Bleiberg H, Egevad L, Emberton M. BJU Int. 2008 Feb;101(3):293-8. Epub 2007 Oct 8. IV. Detection, localisation and characterisation of prostate cancer by Prostate HistoScanning™. Simmons LA, Autier P, Zát'ura F, Braeckman J, Peltier A, Romic I, Stenzl A, Treurnicht K, Walker T, Nir D, Moore CM, Emberton M, BJU Int. 2012 Jul;110(1):28-35.

V. Hamann MF, Hamann C, Schenk E, Al-Najar A, Naumann CM, Jünemann KP: Computer-aided (HistoScanning™) biopsies versus conventional TRUS-guided prostate biopsies: Do targeted biopsy schemes improve the Cancer Detection Rate? Urology Volume 81, Issue 2 , Pages 370-375, February 2013.).

Sowohl auf nationalen als auch internationalen Kongressen überschlugen sich mittlerweile die Präsentationen zu den Untersuchungen mit dem HistoScanning-Verfahren mit durchweg positiven Resultaten, wie ebenso die eigenen Untersuchungsergebnisse an bisher über 800 Patienten belegen. So konnte in einer vergleichenden Untersuchung des eigenen Patientenguts zwischen herkömmlichem transrektalem Ultraschall, dem HistoScanning-Verfahren und der endgültigen Histologie bei Patienten, die für eine radikale Prostatektomie geplant waren und bei denen diese auch durchgeführt wurde, gezeigt werden, dass eine Übereinstimmung hinsichtlich der Lokalisation des histologisch eindeutig zu lokalisierenden Tumors bei der herkömmlichen transrektalen Ultraschallmethode in 57% der Fälle vorlag, bei der HistoScanning-Methode in 89%.

Seitens der Klinik für Urologie und Kinderurologie wird die Indikation zur transrektalen Ultraschalluntersuchung mit anschließender HistoScanning-Auswertung nicht im Screening-Verfahren gestellt, sondern ausschließlich bei begründetem Verdacht für das Vorliegen eines Prostatakarzinoms nach stattgehabten negativen Stanzbiopsien, einem kontinuierlichen PSA-Anstieg trotz vorangegangener komplexer Abklärung, mitunter einschließlich Magnetresonanztomographie ohne Ergebnis oder bei Nicht-Ansprechen des zuvor deutlich angestiegenen PSA-Wertes unter Langzeitantibiotikagabe zum Ausschluss einer Entzündung der Prostata (Prostatitis).

Sollte bei besagtem Patienten ein Prostatakarzinom vorliegen, ist die frühzeitige Entdeckung und Lokalisation des Tumors mitunter lebensentscheidend, da nur bei Detektion des Tumors im Frühstadium ein kurativer (heilender) Therapieansatz gewählt werden kann. Demnach ist die HistoScanning-Untersuchung die derzeit am besten geprüfte und mit signifikanten Resultatverbesserungen in der Prostatakarzinomdiagnostik einzig sinnvolle, notwendige Untersuchungsmethode.

Bei Rückfragen stehe ich gern zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

Prof. Dr. K.-P. Jünemann
Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie