



Neu



ra:
nzierte Arzneimittelstudien

gler“ –
ach dem Skandal

orerst keine Kombinations-
metastasierten NZK

nd: Multicenterstudie
on-Score 2–4

ne
Z

Herrn
PD Dr. med. Vahudin Zugor
St. Antonius-Hospital Gronau GmbH
Möllenweg 22
48599 Gronau



18145 PVS: Deutsche Post
119 / 2254

publmed, Medizin und Medien GmbH • Paul-Heyses-Str. 28 • 80336 München

VOTRIENT®:

Verzögert effektiv die Progression des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms

Votrient® ist ein neuer Multityrosinkinase-Hemmer für die 1st-line Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom

- ⊕ Verlängert bei nicht vorbehandelten Patienten signifikant das progressionsfreie Überleben versus Placebo (11,1 Monate vs. 2,8 Monate)¹
- ⊕ Grad 3/4 Nebenwirkungen von Fatigue, Hand-Fuß-Syndrom und Mukositis/Stomatitis traten bei ≤ 3% der Patienten auf¹
- ⊕ Erhält die Lebensqualität der Patienten¹

NEU 
Votrient®
pazopanib
für eine lebenswerte Zeit

Referenz:
1. Sternberg CN, *et al.*, Pazopanib in locally advanced or metastatic renal cell carcinoma: results of a randomized Phase III trial, J Clin Oncol, Feb 2010.

4 10

Bildgebungsverfahren

Neues Verfahren zur Tumorlokalisation

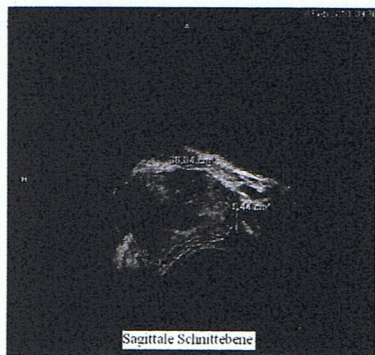
Vahudin Zugar¹, Andreas Eck¹, Daniel Porres¹, Samir Afram², Jörn Witt¹

HistoScanning (HS) ist eine Methode, die computergestützt die Rohdaten einer konventionellen rektalen Ultraschalluntersuchung auswertet. In einer unizentrischen Studie mit 85 Patienten erreichte HS einen positiven Vorhersagewert für tumorverdächtige Areale der Prostata von 80%.

Nachdem ein Prostatakarzinom aufgrund einer externen Stanzbiopsie indiziert war, wurden die Patienten einen Tag vor der radikalen roboterassistierten Prostatektomie (RARP) untersucht. Vier bis zehn Tage nach der Operation wurden Histologie und HistoScanning korreliert. Die Ärzte im St.-Antonius-Hospital in Gronau benutzten hierzu das Ultraschallgerät „Pro Focus Ultra-View“ von BK Medical mit dem Transducer 8818 (Triplane/140°) und einem Magnetic Wheel Mover (UA 0513).

Die transrektale Sonographie wurde in Linksseiten-Lage mit angewinkelten Beinen durchgeführt. Des Weiteren achteten die Urologen bei der Examinaton auf eine leere Harnblase sowie auf eine leere Ampulle (Bedeutung für Qualität und Reproduzierbarkeit).

Sagittale Schnittebene



Beim HistoScanning wird verdächtiges Gewebe (rot) visualisiert, indem sonographische Rohdaten analysiert werden.

- 1 Urologische Klinik, St.-Antonius-Hospital, Gronau
- 2 Pathologisches Institut, St.-Antonius-Hospital, Gronau

Das Patientenkollektiv bestand aus 85 Männern mit stanzbiopsisch gesichertem Prostatakarzinom.

Ausschlusskriterien:

- TUR-P
- ausgeprägte Prostatolithiasis
- klinisches Stadium >T3b
- Prostatavolumen >60 ml

Die Urologen bestimmten zunächst präoperativ im HistoScanning die Lokalisierung und das Volumen der suspekten Areale bzw. Läsionen. Nach der radikalen roboterassistierten Prostateovesikulektomie bewerteten die Urologen mithilfe einer Rasteranalyse histologisch die Richtigkeit des HS.

80% positive Vorhersagen

Der älteste Patient war 76 Jahre alt, der jüngste 43,3 Jahre, der Mittelwert lag bei 63,4 und der Median bei 65,2 Jahren. Der Mittelwert des initialen PSA-Werts lag bei 15,6 ng/ml (Range 1,1–69,7). Insgesamt wurden mit HS pro Patient durchschnittlich zwei Läsionen gefunden. Die genauere Lokalisation konnte bei 77,6% der Patienten objektiviert werden. Der positive Vorhersagewert für tumorverdächtige Areale lag bei 80%. Der falsch-negative Vorhersagewert wurde in 47,4% der Fälle bestätigt. Die im HS prognostizierten Tumorgesamtvolumina korrelierten mit dem in der histopathologischen Auswertung ermittelten Gesamtvolumen in 71,2% der Fälle.

HistoScanning ist ein hochmodernes Verfahren für die lokale Bildgebung von Tumorherden in der Prostata. Nach der computergestützten Auswertung der

Nachteile von HS

- Derzeit besteht nur ein experimenteller Einsatz innerhalb von Studien.
- Es gibt nur wenige validierte und publizierte Daten.
- Die Ergebnisse sind von der Erfahrung des Untersuchers abhängig.
- Fehlende Abrechenbarkeit bei hohen Kosten der Hard- und Software.

Feingewebe-Histologie in den krebsbefallenen, radikal operierten Prostata-drüsen (lokal begrenzte Prostatakarzinome) konnten Tumorareale mithilfe der computergestützten Bildgebung dreidimensional farblich markiert werden. Hierdurch wird erst eine gezielte Prostatabiopsie möglich.

Somit erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, die tumorverdächtigen Areale im Rahmen der Biopsie zu treffen. Folgebiopsien können dadurch vermindert werden. HistoScanning kommt ohne Röntgenstrahlenbelastung aus. Die höchste Hürde ist die Qualität der Ultraschalldaten. Allgemeine Artefaktbildungen können die weitere Verarbeitung durch die Software beeinflussen.

HistoScanning könnte ein neues bildgebendes Verfahren zur Detektion von Prostatakarzinomen werden. Unsere Ergebnisse zeigen, dass auch relativ kleine Tumorherde durch HS korrekt erkannt werden. Es sind weitere Studien mit größeren Fallzahlen und Langzeitergebnissen erforderlich, um diese Technik weiter zu etablieren.

Literatur bei den Verfassern.



Korrespondenzautor

PD Dr. med.
Vahudin Zugar

Abteilung für Urologie und Kinderurologie
Prostatazentrum Nordwest
European Robotic Institute
St.-Antonius-Hospital Gronau
zugar@st-antonius-gronau.de