

Erste Erfahrungen mit HistoScanning (HS)TM der Prostata an einem unselektionierten Patientenkollektiv

Fragestellung

Ziel der Untersuchung ist die Evaluierung der Wertigkeit von HistoScanningTM der Prostata bei folgenden, im klinischen Alltag relevanten Fragestellungen:

1. Kann vor TUR-P ein inzidentelles Prostatakarzinom entdeckt werden?
2. Kann das T-Stadium vor radikaler Prostatektomie mit beabsichtigtem Nerverhalt zuverlässig bestimmt werden?
3. Kann die Detektion des Prostatakarzinoms bei der Prostatabiopsie verbessert werden?

Ergebnisse I

HistoScanningTM und TUR-Prostata: n=12
 Prostatavolumen: 35 – 120 ml
 Resektionsgewicht: 5 – 58 g

HistoScanning TM suspekt	histologisch bestätigt	n = 1 72 ml
HistoScanning TM suspekt	histologisch nicht bestätigt	n = 5 60/48/35/38/91
HistoScanning TM unauffällig	histologisch < 1% Karzinom	n = 1 52 ml
HistoScanning TM unauffällig	histologisch bestätigt	n = 5 120/50/80/41/50

Ergebnisse III/1

HistoScanningTM vor geplanter transrektaler Prostata-Stanzbiopsie: n = 44

Subkollektiv:

- Patient mit Vorbiopsie (1-3): n = 16
- Patient ohne Vorbiopsie: n = 15
- HistoScanningTM negativ, keine Biopsie: n = 8
- HistoScanningTM suspekt, Biopsie empfohlen - nicht erfolgt: n = 5

Methodik

- Untersuchungszeitraum: 10/2009 bis 11/2010
- Anzahl Patienten: n=62 (Alter 43 - 87 Jahre)
- Untersuchungseinheit aus HistoScanningTM Workstation (AMD Brüssel) und Ultraschall-Gerät Pro Focus Ultra View (B&K Medical)
- Durchführung und Auswertung durch 2 Fachärzte mit mehr als 15 Jahren Erfahrung im TRUS-P, einschließlich Biopsietechnik

Ergebnisse II

HistoScanningTM und radikale Prostatektomie (RPX): n = 6

T-Stadium HistoScanning TM = T-Stadium RPX T ₂ c vs. pT ₂ c	n = 2
T-Stadium HistoScanning TM > T-Stadium RPX T ₂ c vs. pT ₂ a	n = 1
T-Stadium HistoScanning TM < T-Stadium RPX T ₂ c vs. pT ₃ b, T ₂ b vs. pT ₂ a, T ₂ a vs. pT ₂ c,	n = 3

Vorhersage organbegrenzter Tumor 5/6 richtig

Ergebnisse III/2

HistoScanning TM suspekt	histologisch bestätigt	n = 15
HistoScanning TM suspekt	histologisch nicht bestätigt (1x HGPIN, 1x PCa in TUR-P)	n = 15
HistoScanning TM nicht suspekt	histologisch Karzinomnachweis	n = 1

HistoScanning TM suspekt Gesamt	histologisch bestätigt	n = 15/30 (50%)
HistoScanning TM suspekt 1. Hälfte	histologisch bestätigt	n = 5/15 (33%)
HistoScanning TM suspekt 2. Hälfte	histologisch bestätigt	n = 10/16 (63%)

Schlussfolgerung

- HistoScanningTM und TUR-Prostata
Rate falsch-positiver Befunde wahrscheinlich geringer, wenn komplette Einbettung der Resektionsspäne
- HistoScanningTM und radikale Prostatektomie
Ernüchternde Resultate bei kleiner Fallzahl und bisher fehlender Begutachtung an Großflächenschnitten, Studie geplant
- HistoScanningTM und Prostatastanzbiopsie
- Gesamtergebnis bleibt hinter Erwartungen zurück
- Spezifität bei 2. Hälfte des Kollektivs deutlich höher, d. h. klassischer Lernkurveneffekt
- bisherige Erfahrungen zeigen eine Optimierung der Platzierung der Biopsienadel und damit verbesserte Detektionsrate