

Zwischen Präzision und Augenmaß

Moderne Prostatakrebsmedizin: So individuell wie der Patient

Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung des Mannes – und zugleich eine der differenziertesten. Das Spektrum reicht von langsam wachsenden Tumoren ohne unmittelbaren Behandlungsbedarf bis hin zu hochaggressiven Verlaufsformen, die rasches und konsequentes Handeln erfordern. Genau diese Vielschichtigkeit macht eine pauschale Herangehensweise heute obsolet. Moderne Medizin setzt stattdessen auf präzise Diagnostik, stufenweise Entscheidungsprozesse und individuell abgestimmte Therapien – mit dem klaren Ziel, medizinische Sicherheit und Lebensqualität in Einklang zu bringen.

„Prostatakrebs kennt viele biologische Gesichter“, sagt Clemens G. Wiesinger, Leiter der Urologie und des zertifizierten Prostatakrebszentrums am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Heute können wir meist sehr genau einschätzen, wie aggressiv ein Tumor ist und welches Verhalten zu erwarten ist. Das ermöglicht es uns, Übertherapie zu vermeiden – und dort entschlossen zu handeln, wo es notwendig ist.“

Stufenweise Diagnostik: von der Orientierung zur Präzision

Die moderne Prostatakrebsdiagnostik verlässt sich nicht mehr auf isolierte Messwerte, sondern auf das intelligente Zusammenspiel mehrerer Verfahren. Der PSA-Wert bleibt dabei ein wichtiger Ausgangspunkt. „Er liefert häufig den ersten Hinweis“, erklärt Wiesinger, „ersetzt aber keine differenzierte Abklärung.“

Eine zentrale Rolle nimmt heute die multiparametrische Magnetresonanztomografie (MRT) der Prostata ein. Sie analysiert nicht nur die Anatomie, sondern lässt auch Rückschlüsse auf das Vorliegen bösartigen Gewebes zu. Dadurch lassen sich verdächtige Areale deutlich besser von gutartigen Veränderungen unterscheiden. Diese gezielte Bildgebung in Kombination mit der Ultraschall-Fusion oder der Mikroultraschall-Fusion (Exact-Vu™) bildet die Grundlage für eine präzise Stanzbiopsie und erhöht die diagnostische Sicherheit erheblich.

Zeigt sich der Verdacht auf einen aggressiven Tumor, kommt mit dem PSMA-PET-CT ein hochsensibles Hybridverfahren zum Einsatz. Ein schwach radioaktiver Marker bindet gezielt an Prostatakrebszellen

und macht selbst kleinste Tumorherde sowie mögliche Absiedelungen sichtbar. „Damit erkennen wir in der Regel, ob die Erkrankung auf die Prostata begrenzt ist oder ob bereits Lymphknoten, Knochen oder andere Organe betroffen sind“, so der Primar. „Diese Information beeinflusst den gesamten Therapieplan.“

In diagnostisch besonders anspruchsvollen Fällen – etwa bei steigenden PSA-Werten trotz unauffälliger Biopsien – stehen zusätzliche Hochpräzisionsverfahren zur Verfügung. Durch die Fusion von PSMA-PET-, MRT- und Ultraschallbildern entsteht eine dreidimensionale Landkarte der Prostata. Wie mit einem Navigationssystem kann die Biopsienadel millimetergenau in die auffälligen Areale geführt werden. „So treffen wir gezielt die biologisch relevantesten Tumoranteile“, erklärt Wiesinger. „Das liefert die Grundlage für eine wirklich maßgeschneiderte Therapie.“

Therapien nach Maß statt nach Schema

Die präzisere Diagnostik hat die therapeutischen Möglichkeiten entscheidend erweitert. Bei Tumoren mit niedrigem Risiko kann eine aktive Überwachung sinnvoll sein. Die Erkrankung wird engmaschig kontrolliert, ohne sofort zu behandeln. „Das schützt vor unnötigen Nebenwirkungen und erhält die Lebensqualität“, betont der Leiter der Urologie.

Ist der Tumor lokal begrenzt, stehen neben Operation und moderner Strahlentherapie auch experimentelle fokale Therapien zur Verfügung. Ihr Prinzip: Nicht die gesamte Prostata wird behandelt, sondern gezielt der Tumorherd. Die derzeit gängigste Methode ist der hochintensive fokussierte Ultraschall (HIFU). Gebündelte Ultraschallwellen zerstören das Tumorgewebe durch Hitze, während umliegende Strukturen geschont werden. „Das Risiko für Inkontinenz und Erektionsstörungen ist deutlich geringer als bei einer vollständigen Prostatektomie“, so Wiesinger. Voraussetzung ist eine exakte Lokalisierung des Tumors.

Bei fortgeschrittenen oder metastasierten Erkrankungen kommen multimodale Therapiekonzepte zum Einsatz, die Operation, Bestrahlung und medikamentöse Verfahren gezielt kombinieren.

Auch im Operationssaal hält noch mehr Präzision Einzug: Mit der konfokalen Laserauflichtmikroskopie können Schnittträger bereits während des Eingriffs beurteilt werden. Der Chirurg erkennt in Echtzeit, ob er sich im gesunden Gewebe befindet. „Gerade bei der Prostata hilft uns diese Technik, onkologische Sicherheit und Funktionserhalt optimal auszubalancieren“, sagt der Primar. „So viel wie nötig – so wenig wie möglich.“

Zertifizierung als gelebte Qualität

Ein wesentlicher Bestandteil dieser modernen Versorgung ist die Behandlung im zertifizierten Prostatakrebszentrum. Die Zertifizierung stellt hohe Anforderungen an Struktur, Fallzahlen,

interdisziplinäre Zusammenarbeit und kontinuierliche Qualitätssicherung. „Wir sind verpflichtet, unsere Ergebnisse laufend zu überprüfen und uns ständig weiterzuentwickeln“, erklärt Wiesinger.

Herzstück des Zentrums ist das interdisziplinäre Tumorboard, in dem Experten verschiedener Fachrichtungen für jeden Patienten eine individuell abgestimmte Therapieempfehlung erarbeiten. Ergänzt wird das medizinische Angebot durch klinische Psychologie, soziale Arbeit, Pathologie, Selbsthilfegruppen und die enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten. Regelmäßige externe Überprüfungen durch „OnkoZert“ sichern den hohen Qualitätsstandard zusätzlich ab.

Informierte Patienten als Teil der Therapie

Trotz aller Innovationen bleibt die Früherkennung entscheidend. Früh diagnostiziert, sind die Heilungschancen sehr gut. „Wissen nimmt Angst“, sagt Wiesinger. „Informierte Patienten treffen überlegt Entscheidungen und gehen stabiler durch den gesamten Behandlungsprozess.“ Öffentliche Information und Aufklärung spielen daher eine zentrale Rolle – als Ergänzung zur modernen Medizin und als Grundlage für selbstbestimmte Gesundheitsvorsorge.

Weiterführende Informationen

Verschiedene Patienten, differenzierte Wege:

Zwei anonymisierte Beispiele

Aktive Überwachung statt sofortiger Therapie

Bei einem Prostatakarzinom mit niedrigem Risiko wurde bewusst auf eine sofortige Behandlung des Patienten verzichtet. Durch regelmäßige Kontrollen konnte der Tumor über Jahre beobachtet werden. Erst bei einer Veränderung der Tumorbilogie wurde eine gezielte Therapie eingeleitet.

Wenn der Krebs bereits gestreut hat

Ein Patient mit hohem PSA-Wert und Metastasen profitierte von einer frühzeitigen systemischen Therapie in Kombination mit lokaler Behandlung. Die individuell abgestimmte Strategie verbesserte sowohl die Prognose als auch die Lebensqualität.

Bilder und Statements:

Bild: KWG_Wiesinger_Clemens_Dr_Prim_FEBU_Uro_081121_6143.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen / Nik Fleischmann

Bildtext: Prim. Dr. Clemens G. Wiesinger, FEBU, MSc, Leiter der Urologie, Klinikum Wels-Grieskirchen
„Prostatakrebs kennt viele biologische Gesichter.“

„Heute können wir meist sehr genau einschätzen, wie aggressiv ein Tumor ist und welches Verhalten zu erwarten ist. Das ermöglicht es uns, Übertherapie zu vermeiden – und dort entschlossen zu handeln, wo es notwendig ist.“

„Der PSA-Wert bleibt ein wichtiger Ausgangspunkt. Er liefert häufig den ersten Hinweis, ersetzt aber keine differenzierte Abklärung.“

„Mit innovativer Diagnostik erkennen wir sehr genau, ob die Erkrankung auf die Prostata begrenzt ist oder ob bereits Lymphknoten, Knochen oder andere Organe betroffen sind. Diese Information beeinflusst den gesamten Therapieplan.“

„Eine aktive Überwachung schützt vor unnötigen Nebenwirkungen und erhält die Lebensqualität.“

„Das Risiko für Inkontinenz und Erektionsstörungen ist bei einer fokalen Therapie deutlich geringer als bei einer vollständigen Prostatektomie. Voraussetzung ist eine exakte Lokalisierung des Tumors.“

„Wissen nimmt Angst. Informierte Patienten treffen überlegt Entscheidungen und gehen stabiler durch den gesamten Behandlungsprozess.“

Bild: KWG_Uro_Prostata_Biopsie_DSF0280.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen / Nik Fleischmann

Bildtext: Moderne Diagnostik: Die gezielte Bildgebung der Prostata mittels multiparametrischer Magnetresonanztomografie (MRT) in Kombination mit der Ultraschall-Fusion oder der Mikroultraschall-Fusion (Exact-Vu™) bildet die Grundlage für eine präzise Stanzbiopsie und erhöht die diagnostische Sicherheit erheblich. Im Bild (v.l.n.r.): Prim. Dr. Clemens G. Wiesinger, FEBU, MSc, OA Dr. Emir Mirtezani und Dr. Tanja Kirchschrager, alle Abteilung für Urologie, Klinikum Wels-Grieskirchen.

Das Klinikum Wels-Grieskirchen – www.klinikum-wegr.at

Das größte Ordensspital Österreichs ist eine Institution der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck. Mit 35 medizinischen Abteilungen, 1.251 Betten und rund 4.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern leistet das Klinikum Wels-Grieskirchen umfassende medizinische Versorgung in Oberösterreich. Der Gesundheitsversorger verzeichnet rund 64.000 stationäre Entlassungen und etwa 270.000 Patientinnen und Patienten jährlich. Aufgrund seiner zahlreichen Schwerpunkte und Kompetenzzentren bündelt das Klinikum fachübergreifendes Know-how und ermöglicht interdisziplinäre Diagnosen und Behandlungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, MBA, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415-93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at