

Fragen

Können Sie alle Fragen zu den folgenden urologischen Wissensgebieten spontan beantworten? Möchten Sie die Fakten noch einmal nachlesen? Gelegenheit dazu bieten Ihnen die dazugehörigen wissenschaftlichen Arbeiten auf den nachfolgenden Seiten in diesem Heft. Bringen Sie Ihr Fachwissen auf den neuesten Stand.

Frage 1

► **HIFU in der Salvage-Behandlung von Patienten mit Prostatakarzinom-Rezidiv**

Welche Aussage zum hochintensiv-fokussierten Ultraschall (HIFU) in der Salvage-Behandlung von Patienten mit Prostatakarzinom-Rezidiv nach primärer externer Bestrahlungstherapie trifft nicht zu?

- 1 Bei einem (Lokal-)Rezidiv nach Bestrahlungstherapie eines Prostatakarzinoms stehen Therapeut und Patient vor der Herausforderung der adäquaten Diagnostik und Therapiewahl.
- 2 Bei einem isolierten Lokalrezidiv steht mit der Salvage-Prostatektomie ein potenziell kuratives Verfahren zur Verfügung – allerdings mit hoher Nebenwirkungsrate. Diesen Patienten kann als lokale Therapiealternative ebenfalls die Salvage-HIFU-Therapie angeboten werden.
- 3 Die Salvage-HIFU-Therapie basiert auf einer thermischen Schädigung des Gewebes durch das Erzeugen von Hitze mittels Intensivierung und Fokussierung von Ultraschallwellen.
- 4 Die progressionsfreie Überlebensrate nach 3 Jahren lag je nach Risikogruppe und Risikogruppenstratifizierung zwischen 25 (high-risk nach D'Amico) und 53 % (low-risk nach D'Amico), das Gesamtüberleben nach 5 Jahren bei 90 %. Die Inkontinenzrate lag bei 7–60 % über alle Schweregrade.
- 5 53 Patienten entwickelten postinterventionell eine behandlungsbedürftige urethrale Stenose. 17 % der Patienten entwickelten behandlungsbedürftige rektourethrale Fisteln.

Antwortmöglichkeiten

- | | |
|---|------------|
| A | 1 und 5 |
| B | 3 |
| C | 1, 2 und 4 |
| D | alle |
| E | 5 |

Frage 2

► **Partielle Nephrektomie nach adjuvanter Therapie mit Sunitinib**

Welche Aussagen zur Partiellen Nephrektomie nach adjuvanter Therapie mit Sunitinib sind richtig?

- 1 Neoadjuvante Therapien vor nierenerhaltender Chirurgie beim Nierenzellkarzinom sind oft erfolgversprechend.
- 2 Die neoadjuvante Therapie beim Nierenzellkarzinom kann zu einer beachtlichen Tumorreduktion führen.
- 3 Eine aktuelle retrospektive Studie an 14 Patienten zeigt, dass nach präoperativer Gabe von Sorafenib oder Sunitinib keinerlei Unterschiede bez. chirurgischer Komplikationen oder Wundheilungsstörungen im Vergleich zu Patienten ohne primäre Therapie zu verzeichnen sind.
- 4 Nach Gabe von Sunitinib wurde von vereinzelt schweren perioperativen Komplikationen berichtet, sodass neben einer Nierenteilresektion, z. T. auch Darmteilresektionen oder Leberteilresektionen durchgeführt wurden.
- 5 Die neoadjuvante Therapie von Nierenzellkarzinomen sollte nach der derzeitigen Datenlage nur in besonderen Einzelfällen eingesetzt werden.

Antwortmöglichkeiten

- | | |
|---|-------------------|
| A | alle sind falsch |
| B | 1 und 2 |
| C | alle sind richtig |
| D | 1, 2, und 3 |
| E | 4 |

Antworten

Frage 1

► **HIFU in der Salvage Behandlung von Patienten mit Prostatakarzinom-Rezidiv**

Kommentar:

Bei einem (Lokal-)Rezidiv nach Bestrahlungstherapie eines Prostatakarzinoms stehen Therapeut und Patient vor der Herausforderung der adäquaten Diagnostik und Therapiewahl. Bei isoliertem Lokalrezidiv jedoch steht mit der Salvage-Prostatektomie ein potenziell kuratives Verfahren zur Verfügung – allerdings mit hoher Nebenwirkungsrate. Diesen Patienten kann als lokale Therapiealternative ebenfalls die Salvage-HIFU-Therapie angeboten werden. Sie basiert auf einer thermischen Schädigung des Gewebes durch das Erzeugen von Hitze mittels Intensivierung und Fokussierung von Ultraschallwellen. Die progressionsfreie Überlebensrate nach 3 Jahren lag je nach Risikogruppe und Risikogruppenstratifizierung zwischen 25 (high-risk nach D'Amico) und 53 % (low-risk nach D'Amico), das Gesamtüberleben nach 5 Jahren bei 90%. Die Inkontinenzrate lag bei 7–60% über alle Schweregrade. 53 Patienten entwickelten postinterventionell eine behandlungsbedürftige urethrale Stenose. In 0–7% der Fälle entwickelten sich behandlungsbedürftige rektourethrale Fisteln.

Antwort E ist richtig

Bezug: Baumunk et al.

HIFU in der Salvage Behandlung von Patienten mit Prostatakarzinom-Rezidiv nach primärer externer Bestrahlungstherapie – Status 2012

► [Seite 330](#)

Frage 2

► **Partielle Nephrektomie nach adjuvanter Therapie mit Sunitinib**

Kommentar:

Im Rahmen der neoadjuvanten Therapie wird nicht selten eine Tumorreduktion beobachtet, die jedoch i.d.R. nicht dazu beiträgt, planbar den operativen Eingriff zu erleichtern. In Einzelfällen wird eine deutliche Tumormassenreduktion beobachtet. Bei einer Nierenteilresektion bei initial ausgedehntem Tumorwachstum kann zur Stellung einer Operabilität durchaus der Versuch einer neoadjuvanten Therapie mit dem Tyrosinkinaseinhibitor Sunitinib gerechtfertigt sein, insbesondere wie in diesem Fall bei vorhandener Einzelniere, um dem Patienten ggf. eine postoperative Dialyse zu ersparen. Bei mangelnden Erfahrungen aus prospektiven Studien mit größeren Patientenkollektiven sollte die neoadjuvante Therapie mit Tyrosinkinaseinhibitoren vor chirurgischer Therapie von Nierenzellkarzinomen, auch vor dem Hintergrund der bekannten Nebenwirkungen der Targeted Therapie, gesonderten Einzelfällen vorbehalten bleiben. Einige z. T. prospektiv angelegte Studien zeigen, dass die chirurgische Resektion nach Systemtherapie allerdings nicht zwangsläufig mit einem erhöhten perioperativen Morbiditätsrisiko einhergehen muss. In einer aktuellen retrospektiv angelegten Studie an 14 Patienten mit präoperativer Gabe von Sorafenib oder Sunitinib waren keinerlei Unterschiede bez. chirurgischer Komplikationen oder Wundheilungsstörungen im Vergleich zu Patienten ohne präoperative Therapie zu verzeichnen. Nach der Gabe von Sunitinib allerdings wurde auch von schweren perioperativen Komplikationen berichtet und zwar zumeist dann, wenn neben der Nierenteilresektion der Eingriff bspw. um eine Darmresektion oder Leberteilresektion erweitert werden musste.

Antwort C ist richtig

Bezug: von Klot et al.

Partielle Nephrektomie nach adjuvanter Therapie mit Sunitinib ermöglicht den Nierenerhalt bei Einzelniere

► [Seite 337](#)