

Erratum

Im Supplement 1/2006 der Aktuellen Urologie wurde auf der Seite 39 ein Abstract mit der Nummer V123 mit dem falschen Text gedruckt. Nachstehend der richtiggestellte Abstract:

V123

Differentialindikation zur Therapie des lokalisierten Prostatakarzinoms in einem onkologischen Schwerpunktkrankenhaus – unsere Rationale

Witzsch U, Poulakis V, Hellwig W, Becht E

Klinik für Urologie und Kinderurologie, Krankenhaus Nordwest, Frankfurt am Main

Mit der radikalen retropubischen und perinealen Prostatovesikulektomie, der laparoskopischen extraperitonealen Prostatovesikulektomie (EERP), der intensitätsmodulierten perkutanen Strahlentherapie (IMRT), der Seed Implantation, dem hoch intensiven fokussierten Ultraschall (HIFU) und der Kryotherapie stehen heute dem Urologen viele potentiell kurative Möglichkeiten zur Therapie des lokalisierten Prostatakarzinoms zur Verfügung. Eine primäre antiandrogene palliative Therapie ist somit obsolet. Scheinbar ist es schwierig dem Patienten eine Therapieempfehlung zu geben. Bei Berücksichtigung der Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren ergeben sich aber klare Differenzialindikationen. Primär empfehlen wir die radikale Prostatektomie wegen der besten Kurationschance. Patienten mit PSA <15 ng/ml und combined Gleason Score (GS) <8 wird die EERP empfohlen. Den perinealen Zugang empfehlen wir bei PSA

<10 ng/ml und GS <7. Hochrisikopatienten raten wir zum retroperitonealen Zugang mit extendierter Lymphadenektomie. Gibt es Kontraindikationen zur radikalen Operation können IMRT für mediumrisk oder Seed Implantation für lowrisk Patienten empfohlen werden. Auf Grund der Notwendigkeit einer adjuvanten Hormontherapie sind Patienten mit Kontraindikation zu selbiger (z.B. Thromboembolischen Risiken) sowie Patienten mit obstruktiven Miktionsbeschwerden anderen Verfahren zuzuführen. HIFU (mit vorgeschalteter TUR-P) eignet sich für Patienten mit niedrigem oder mittlerem Risiko und obstruktiven Miktionsbeschwerden. Eine Kryotherapie ist bei High risk Karzinomen sowie Versagern der Strahlentherapie indiziert. Auf Grund dieser klaren Differenzialindikationen kann jeder Mitarbeiter der Klinik dem Patienten eine genaue Therapieempfehlung geben.