

Laserlicht gegen Prostatakrebs

Die MHH-Urologie wendet neues, risikoarmes Verfahren an

In Deutschland erkranken jährlich rund 57.000 Männer neu an Prostatakrebs. Verglichen mit anderen Krebsarten sind die Heilungschancen relativ gut. Bisher fehlte es jedoch an einem schonenden Behandlungsverfahren speziell für Prostata-tumore mit niedrigem Risiko. Die Klinik für Urologie und Urologische Onkologie bietet jetzt eine neue, minimalinvasive Therapie mit geringeren Nebenwirkungen an. Dabei werden mithilfe eines Medikaments und von Laserstrahlen die bösartigen Krebszellen zerstört.

Im Operationssaal der Urologie: Der Patient befindet sich in Vollnarkose. Für den Eingriff liegt er auf einem Behandlungsstuhl, der dem bei einem Frauenarzt ähnelt. Privatdozentin Dr. Inga Peters setzt ein Gitterraster vor seinen Damm und rich-

tet gleichzeitig eine Ultraschallaufnahme der Prostata ein. Die Umriss des Organs sind deutlich zu erkennen. Mithilfe der MRT-Aufnahmen und des pathologischen Ergebnisses der Prostatabiopsie kann die Chirurgin den Tumor genau lokalisieren.

Licht aktiviert Arznei

Mithilfe des Rasters werden nun mehrere Hohlnadeln in die Prostata vorgeschoben. Immer wieder kontrollieren Dr. Peters und ihr Kollege Dr. Pouriya Faraj Tabrizi das Vorgehen auf dem Ultraschallbild. Wie viele Nadeln sie setzen, hängt von der Größe des Tumors ab. Durch die Hohlnadeln werden Laserfasern in den tumortragenden Teil der Prostata geschoben. Dann bekommt der Patient intravenös das Medi-

kament Tookad mit dem Wirkstoff Padelporphin gespritzt. Dieses Medikament wird durch das Laserlicht aktiviert – dadurch verschließen sich die tumorversorgenden Gefäße, und das Krebsgewebe stirbt ab.

Der Eingriff dauert etwa zwei Stunden. Die ersten 24 Stunden nach der Operation muss der Patient in einem abgedunkelten Patientenzimmer verbringen. „Das verabreichte Medikament verteilt sich im ganzen Körper. Zu viel Licht kann dann unerwünschte Folgen haben“, erläutert Dr. Peters. Daher muss der Patient beispielsweise für einige Stunden eine Sonnenbrille tragen und darf nicht auf sein Handy schauen, um Netzhautschäden zu vermeiden. Nach einem Tag hat sich das Medikament verflüchtigt, und nach ein oder zwei weiteren Tagen kann der Patient die Klinik verlassen. Neun bis zwölf Monate später erfolgt eine Kontrolle durch eine MRT-fusionsgestützte Re-Biopsie.

Geringere Nebenwirkungen

Bis vor Kurzem standen Männern mit einem Niedrig-Risiko-Prostatakarzinom außer der aktiven Überwachung als Therapieoptionen nur eine Bestrahlung des Tumors und eine Entfernung der Prostata zur Verfügung. „Das neue Verfahren mit Laserlicht hat gegenüber den üblichen Methoden den großen Vorteil, dass die Nebenwirkungen deutlich geringer sind“, erläutert Dr. Peters. So gebe es nach dem Eingriff deutlich weniger Erektionsstörungen, und Probleme mit der Kontinenz traten so gut wie nie auf.

„Das Tookad-Verfahren eignet sich sehr gut für die Behandlung von Prostatakarzinomen mit geringem und teils auch mittlerem Risiko“, erklärt Dr. Peters. Damit meint sie Tumore, die nur auf einer Seite der Prostata liegen und einen Gleason-Score von sechs sowie einen PSA-Wert unter zehn haben. „Häufig würde bei diesen Karzinomen auch eine aktive Überwachung durch die Fachärztin oder den Facharzt ausreichen“, erläutert die Urologin.

Doch stellt sie immer wieder fest, dass für manche Männer dieses Abwarten ohne therapeutische Eingriffe psychisch-emotional zu belastend ist. „Für diese Patienten bietet sich die Tookad-Therapie an“, sagt sie. „Wir haben mit dem Verfahren bislang sehr gute Erfahrungen gemacht“, erklärt die Urologin.



Bringen Laserfasern in die Prostata: PD Dr. Peters (rechts) und Dr. Tabrizi.