

Prostatakrebstherapie

Brachytherapie: „Effektiv und zeitsparend“

Interview mit Dr. med. Jens Küster (Hann. Münden)



Dr. med.
Jens Küster,
Nephrologisches
Zentrum
Niedersachsen,
(Hann. Münden)

Mit der LDR-Brachytherapie hat sich eine schonende Variante der Strahlentherapie etabliert, die für Patienten mit Prostatakarzinom im Frühstadium eine gleichrangige Alternative zu herkömmlichen Therapieverfahren darstellt und auch langfristig dieselben Heilungschancen bietet. Die zielgenaue Bestrahlung mittels schwachradioaktiver Stäbchen ermöglicht eine moderne Behandlungsmethode mit relativ geringen Nebenwirkungen. Das Nephrologische Zentrum Niedersachsen in Hann. Münden zählt zu den deutschen Kliniken, die diese innovative Therapieform erfolgreich in ihren Leistungskatalog aufgenommen haben. Seit 2004 werden dort Patienten mit der Seed-Implantation behandelt. Der Leitende Arzt der Abteilung für Urologie und Nierentransplantation, Dr. Jens Küster, spricht über die guten Ergebnisse im Kampf gegen den Prostatakrebs – betont aber auch, daß die Mini-Implantate nicht bei jedem Patienten angeraten sind. Im Interview berichtet der 44jährige Urologe über seine bisherigen Erfahrungen mit der Brachytherapie.

Die LDR-Brachytherapie erfährt zurzeit einen regelrechten Boom und wird von immer mehr Patienten mit Prostatakarzinom nachgefragt. Für welche Krebspatienten ist diese Therapieform besonders geeignet und für wen eher nicht?

Für Patienten mit einem lokal begrenzten Tumor ist diese Methode eine sehr gute Alternative zu anderen Behandlungsformen wie der externen Bestrahlung oder der Prostatektomie. Es gibt bestimmte Leitlinien, die man beachten sollte: Der PSA-Wert sollte nicht höher als 10 sein, der Gleason-Score sollte niedriger sein als 7, und die Drüse sollte in der Regel nicht mehr wiegen als 50 Gramm. Mit diesen Leitlinien kann man sich relativ sicher sein, daß der Tumor auch wirklich nur auf die Drüse begrenzt

ist. Und nur dann macht die Brachytherapie tatsächlich Sinn, da die radioaktiven Strahlen wenige Millimeter neben den eingesetzten Seeds wirken. Wenn die Krebserkrankung über das Organ hinausgeht oder Lymphknoten schon befallen sind, dann ist dieses Verfahren nicht die Methode der Wahl. Aber bei einem lokal begrenzten Prostatakarzinom sind die Heilungsaussichten nach einer Behandlung mit der Brachytherapie in den ersten zehn Jahren genauso gut wie bei herkömmlichen Verfahren, und der Patient kommt schneller wieder auf die Beine.

Was sind die sonstigen Vorzüge dieser Behandlungsmethode für den Patienten?

Im Vergleich zur radikalen Prostatektomie bleibt dem Patienten ein großer operativer Eingriff

mit all seinen Nebenwirkungen erspart. Auch das Problem der dauerhaften Harninkontinenz tritt bei der Brachytherapie so gut wie nie auf. Und das Impotenzrisiko ist deutlich geringer. Das ist vor allem für jüngere Männer ein entscheidender Aspekt. Man darf ebenfalls nicht vergessen, daß eine Radikaloperation für den Patienten etwa zwei Wochen Krankenhausaufenthalt und drei Wochen Reha bedeutet. Männer, die noch voll im Berufsleben stehen, fallen nach einer Prostatektomie durchaus mal ein Vierteljahr oder länger bei der Arbeit aus. Auch im Vergleich zur externen Strahlentherapie, bei der der Patient 35- bis 40mal zur Behandlung muß, spart er mit der Brachytherapie viel Zeit. Außerdem wirken die radioaktiven Seeds zielgenauer, die benachbarten Organe werden

besser geschont. Der vielleicht größte Vorzug der Brachytherapie ist aber, daß die Lebensqualität des Patienten nach dem Eingriff kaum eingeschränkt ist. Schon nach einer Woche ist er wieder erstaunlich fit und spürt meist so gut wie keine Schmerzen.

Wie verläuft die Therapie vom Behandlungsplan über den Eingriff bis zur Nachsorge?

Der Therapieplan wird vor Ort erstellt, eine Computertomographie vor der Klinikeinweisung ist nicht nötig. Die Operation erfolgt meistens in Vollnarkose, ist aber auch mit einer Rückenmarksanästhesie möglich. Direkt während des knapp eineinhalbstündigen Eingriffs wird eine transrektale Sonographie zur Beurteilung der Prostata durchgeführt. In Zusammenar-

beit mit dem Strahlentherapeuten wird der Bestrahlungsplan erstellt. Die Position der einzelnen Seeds wird festgelegt, um eine homogene Bestrahlung der Prostata zu erreichen mit größtmöglicher Schonung von Harnröhre, Darm und auch der Harnblase. Das Gute dieser „Real Time Methode“: Der ausgeklügelte Therapieplan ist effektiv und hochaktuell, denn die Prostata ist ja ein Organ, das sich bewegt, das nicht immer an genau derselben Stelle liegt.

Und nach welchen Kriterien entscheiden Sie, wie viele Seeds eingesetzt werden?

Das hängt vor allem von der Größe der Prostata ab. Bei uns sind das 50 bis 80 reiskornkleine Stäbchen, die über eine Hohlneedle in die Drüse eingeführt werden. Wir verwenden übrigens Einzel-Seeds, die im Gegensatz zu den „Stranded Seeds“ nicht an einem Faden miteinander verbunden sind. Diese so genannte „ProSeed“-Methode der Firma BARD hat den Vorteil, daß die einzelnen Seeds wirklich optimal verteilt werden können. Dadurch ist ein individueller Zuschnitt auf den Patienten möglich. Abschließend wird noch mal die Lage aller Seeds erneut überprüft.

Kann der Patient direkt nach dem Eingriff nach Hause gehen?

Die Brachytherapie ist zwar auch ambulant möglich, doch meist erfolgt sie im Rahmen einer stationären Behandlung. Das heißt, der Patient bleibt nach der Operation noch zwei Nächte zur Beobachtung in der Klinik, der Blasen-

katheter wird am ersten postoperativen Tag entfernt. Bei einem ambulanten Eingriff bekommt er den Katheter mit nach Hause und läßt ihn dann von seinem nachbehandelnden Urologen entfernen. In jedem Fall aber wird nach rund vier Wochen noch mal per Computertomographie nachkontrolliert, ob die Seeds noch richtig sitzen und ob die Dosis überall so ist, wie man sie haben will. Im Zweifel wäre dann eine Nachbehandlung erforderlich. Doch ich habe das noch nicht erlebt. Letztlich ist diese routinemäßige Nachkontrolle eine Vergewisserung, daß auch wirklich alles so abläuft wie geplant. Also reine Vorsichtsmaßnahme. Wir haben bisher nur gute Erfahrungen gemacht.

Und welche Vorsichtsmaßnahmen sollte der Patient nach dem Eingriff selber befolgen?

Sich vor allem in den ersten Tagen körperlich schonen und an ein paar Verhaltensregeln halten – zum Beispiel mit dem Geschlechtsverkehr drei Monate warten. Doch wenn mit den Seeds alles gut läuft – und das ist fast immer der Fall –, kann der Patient schon nach einer Woche wieder arbeiten. Es könnte nur sein, daß er einen verstärkten Harndrang verspürt. Denn solange die Prostata noch geschwollen und die Blase leicht gereizt ist, kann die Entleerung anfangs etwas mühsam sein. Das legt sich dann aber wieder schnell. Übrigens sollte sich der Patient auch nicht mit der möglichen Befürchtung belasten, daß er eine gewisse Strahlung an seine Umwelt abgeben könnte. Denn die Strahlung nach

außen ist wirklich verschwindend gering.

Wie lange dauert der Prozeß, bis der Tumor vollständig zerstört ist?

Die Brachytherapie ist eine heilende Methode, die über die Zeit wirkt. Das heißt, der Tumor wird nicht schlagartig zerstört, sondern er schmilzt allmählich ein, und die bösartigen Zellen gehen langsam unter. Das schlägt sich auch im PSA-Wert nieder, der nach und nach abfällt. Dieser Prozeß erstreckt sich etwa über zwei Jahre. In dieser Zeit findet aber – wie bei allen anderen Methoden auch – eine regelmäßige Nachsorge statt. Im ersten Jahr sollte der Patient alle drei Monate zur Kontrolle kommen, im zweiten Jahr alle vier Monate. Und im zweiten bis fünften Jahr dann alle sechs Monate. Danach reicht dann meist ein jährlicher Check.

Noch wird die Brachytherapie nicht überall angeboten. Wie findet der Patient eine entsprechende Klinik, und wie lange etwa muß er auf einen Operationstermin warten?

Für mögliche Klinikadressen wendet er sich am besten an seinen betreuenden Urologen. Auch Selbsthilfegruppen sind gute Ansprechpartner. An unserer Klinik hat man in ein bis zwei Monaten einen Behandlungstermin. Wir behandeln momentan durchschnittlich fünf Patienten im Monat mit der Brachytherapie, stellen aber eine stetig steigende Nachfrage fest.

Unter welchen Umständen übernimmt die Krankenkasse die Kosten für eine Brachytherapie?

Die Privatkassen zahlen den ambulanten Eingriff. Mit den gesetzlichen Krankenkassen haben wir so verhandelt, daß wir diese Behandlungsmöglichkeit in unser Leistungsspektrum mit aufgenommen haben. In unserem Haus gehört die Brachytherapie also fest zum Angebot dazu. Auch mit den meisten Betriebskrankenkassen haben wir Verträge abgeschlossen. Damit haben wir die Möglichkeit, dem Patienten verschiedene gleichrangige Therapien anzubieten und ihm zu helfen, die Behandlungsmethode zu finden, die für ihn am besten geeignet scheint.

Auch in Sachen Früherkennung hat sich in den vergangenen Jahren einiges getan . . .

Stimmt. Vorsorgen ist natürlich immer besser als Nachbehandeln. Zum Glück ist auch in diesem Bereich die Zeit nicht stehen geblieben. Die Tumorstadien fallen immer früher auf. Vor 20 Jahren wurde Prostatakrebs häufig erst dann diagnostiziert, wenn er bereits Metastasen gebildet und beim Patienten Schmerzen hervorgerufen hatte. Heute kann schon ein erhöhter PSA-Wert oder eine Biopsie der Prostata einen wichtigen Hinweis auf eine mögliche Krebserkrankung geben. Deshalb kann ich jedem Mann ab Mitte 40 nur raten, die Krebsfrüherkennungsuntersuchung in Anspruch zu nehmen. Diese wichtige Untersuchung sollte man sich einmal im Jahr wert sein.

Interview: Claudia Pless