

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Editorial

Pummer K

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2013; 20 (Sonderheft

1) (Ausgabe für Österreich), 1

Homepage:

www.kup.at/urologie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Editorial

Vor 25 Jahren hat die Bestimmung von PSA Einzug in die österreichische Urologie gehalten. Aber anders als sonst üblich werden nicht seine Verdienste besonders gewürdigt, sondern der „Jubilar“ gerät zunehmend in den Fokus der Kritik und mit ihm auch gleich ganze Behandlungskonzepte. Dass dies Ärzte und Patienten in gleicher Weise verunsichert, ist nicht schwer zu verstehen.

Auslöser waren 2 amerikanische Studien (PIVOT, die in diesem Heft auch kommentiert wird, und PLCO, eine Screeningstudie) mit – zumindest aus dem Blickwinkel der ursprünglichen Fragestellung – vordergründig negativen Ergebnissen, welche die US Preventive Services Task Force zu einer so genannten „Recommendation D“, also einer Stellungnahme **gegen** das PSA-Screening, veranlasste.

Aus der Sicht eines gesundheitspolitischen Konzepts ist die Empfehlung der Task Force gegen das PSA-Screening nachvollziehbar, überhaupt wenn als einzige Entscheidungsgrundlage das Ergebnis der PLCO-Studie herangezogen wird, die für gescreente Patienten keinen Vorteil hinsichtlich der Gesamt- und karzinomspezifischen Mortalität brachte. Dass die Ergebnisse der europäischen Screeningstudie ERSPC für diese Empfehlung keine Berücksichtigung fanden, mag verwundern, entspricht aber durchaus dem pragmatischen Ansatz von US-Behörden.

Aus dem Lager der Urologie, vor allem der wissenschaftlich orientierten, wurde daraufhin heftigst protestiert und wiederholt argumentiert, wobei der Pragmatismus in der Argumentation dem der Task Force aber um nichts nachstand. Gemeint ist das einzige, immer wieder betonte Argument, nämlich die methodische Schwäche der PLCO-Studie mit ca. 50 % stattgehabten PSA-Bestimmungen im Kontrollarm, die für das negative Studienergebnis verantwortlich zeichnen soll, woraus noch abgeleitet wird, dass die Studie deshalb wertlos und nicht für eine Empfehlung geeignet wäre.

In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts galt die Zeit als absolute Größe, was nach einem physikalischen Versuch, dessen Ergebnis dieser fixen Annahme völlig widersprach, zu der Überzeugung führte, dass der Versuch selbst – obwohl mehrfach wiederholt – methodisch falsch sein müsse. Es war Albert Einstein, der angesichts dieser Problematik meinte: „*Warum akzeptieren wir nicht einfach das, was wir beobachten und messen?*“

Diese fast banale, aus wissenschaftlicher Sicht aber unabdingbare Einstellung empfehle ich auch der medizinischen Wissenschaft. Wer jetzt aber glaubt, ich hätte mich gedanklich der Task Force angeschlossen, sollte unbedingt weiterlesen.

Die PLCO ist als Vergleich von gescreenten und nicht-gescreenten Patienten methodisch gescheitert – daran besteht kein Zweifel, weil eben ein Großteil der Probanden im Kontrollarm schon vorher 1–2 PSA-Bestimmungen erfahren hatte. Aber akzeptieren wir doch das, was wir beobachten und messen! Der Vergleich in der PLCO-Studie lautet eben nicht „gescreente versus nicht-gescreente Patienten“. Vielmehr beobachten wir den Vergleich eines organisierten Screenings (Screening-Arm) mit einem „nicht organisierten“ Screening (Kontroll-Arm) – und dabei scheint es keinen Unterschied zu geben. Dieses im Grunde erfreuliche Ergebnis – wenngleich von der Studienleitung nicht beabsichtigt – erscheint viel bedeutsamer, denn es bestärkt uns darin, dass ein opportunistisches Screening – oder nennen Sie es ruhig auch Vorsorge oder Früherkennung –, wie es heute gängige Praxis ist, einem aufwendigen und teuren Screeningprogramm um nichts nachsteht.

Es steht natürlich außer Zweifel, dass die Bestimmung von PSA das Leben einiger Männer nicht nur im positiven Sinn verändert hat. Aber übersehen wir nicht die große Zahl derer, die bei klugem und durchdachtem Einsatz auch eindeutig profitieren – sei es dadurch, dass ihnen die Entwicklung von Metastasen erspart blieb, oder dadurch, dass sie ihr Krebsleiden überleben durften. Und schon deshalb möchte ich dem PSA zu seinem „25. Geburtstag“ recht herzlich gratulieren!



Univ.-Prof. Dr. Karl Pummer
Vorstand der Univ.-Klinik f. Urologie
Medizinische Universität Graz



Univ.-Prof. Dr. med. Karl Pummer

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)