

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Editorial

Hörtl W

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2007; 14 (Sonderheft

1) (Ausgabe für Österreich), 3

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





Im UROcyclicum 2006, das diesmal in Bozen stattfand, hatte wieder eine große Zahl von Urologen des klinischen als auch des niedergelassenen Bereiches Gelegenheit, von ausgewiesenen Experten den gegenwärtigen Stand des Wissens zu schwierigen Problemen in der Diagnostik und Therapie des Prostatakarzinoms zu erfahren.

Prof. Vutuc berichtete in seinem Einführungsvortrag über die Epidemiologie des Prostatakarzinoms in Österreich im Verlauf der letzten Jahrzehnte. Es zeigte sich in den letzten 15 Jahren, daß der Diagnosezeitpunkt seit Einführung des PSA in den klinischen Alltag der Vorsorgemedizin um Jahre vorverschoben wurde. Der Nachweis, daß durch diese Maßnahme die prostatakarzinombedingte Mortalität abnimmt, steht noch immer aus. Bei Klärung dieser Frage kommt erschwerend dazu, daß die Menschen immer älter werden und somit die Wahrscheinlichkeit, an anderen Ursachen als am Prostatakarzinom zu versterben, zunimmt.

Die Veranstaltung war in gewohnter Weise in drei Seminare aufgeteilt:

Das Prostatakarzinom des alten Mannes wurde von **Prof. Zechner** und **Prof. Lunglmayr** intensiv diskutiert. Begleiterkrankungen und Lebenserwartung beeinflussen die Therapieentscheidung wesentlich. Da undifferenzierte Karzinome auch bei Männern höheren Alters die Prognose wesentlich verschlechtern, müssen aggressive Tumore ungeachtet des Alters, aber nicht ungeachtet des Allgemeinzustandes aggressiv behandelt werden. Bei niedrigem Risiko und kurzer Lebenserwartung ist hingegen auch eine „Active Surveillance“ in Betracht zu ziehen. Zu berücksichtigen ist hierbei jedoch der psychologische Aspekt, da der Patient keine Therapie erhält. Grundsätzlich gilt bei Patienten fortgeschrittenen Alters: soviel Therapie wie nötig und so wenig Therapie wie möglich.

Wie sollen wir mit Patienten umgehen, deren Tumor ein hohes Progressionsrisiko in sich birgt? **Prof. Heidenreich** und **Prof. Reissigl** haben dazu klare Aussagen getroffen. Die extendierte Lymphadenektomie im Rahmen der radikalen Prostatektomie läßt deutlich mehr positive Lymphknoten zutage treten als die bislang übliche Staging-Lymphadenektomie. Ob diese Maßnahme zu einer Verbesserung der Überlebenswahrscheinlichkeit führen wird, ist zur Zeit noch nicht abzuschätzen. Auch der Einsatz höherer Strahlendosen (> 70 Gy) für Patienten, die in kurativer Absicht bestrahlt werden, ist hinsichtlich der Langzeiteffizienz noch nicht überprüfbar. Der gleichzeitige multimodale Einsatz der Chemotherapie bei diesen Patienten scheint neue Möglichkeiten zu eröffnen, deren Überprüfung in randomisierten Studien jedoch aussteht.

Das Seminar zur Frage „PSA – Was haben wir dazugelernt?“ wurde von **Priv.-Doz. Semjonow** und **Priv.-Doz. Albrecht** in sehr klarer Darstellung abgehalten. Die Früherkennung und damit rechtzeitige Behandlung ist die einzige Möglichkeit, dem deletären Ausgang einer Krebserkrankung zu entkommen. Es liegt daher an uns Urologen, den Männern die Sinnhaftigkeit der Vorsorge vor Augen zu führen. Der Wert des PSA liegt aber nicht nur in der Früherkennung des Prostatakarzinoms, sondern er erlaubt uns auch ein adäquates Monitoring der Erkrankung im Verlauf. Die PSA-Verdopplungszeit (PSADT) und/oder die Velocity (der Anstieg über die Zeit) gestatten eine valide Einschätzung der Erkrankungsprognose.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Hörtl, Wien

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](#)