

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Topische Chemotherapie beim
oberflächlichen Harnblasenkarzinom**

Mack D

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2003; 10 (Sonderheft

6) (Ausgabe für Österreich), 28

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

Unsere Räucherkegel fertigen wir aus den feinsten **Kräutern** und **Hölzern**, vermischt mit dem wohlriechenden **Harz** der **Schwarzföhre**, ihrem »Pech«. Vieles sammeln wir wild in den Wiesen und Wäldern unseres **Bio-Bauernhofes** am Fuß der Hohen Wand, manches bauen wir eigens an. Für unsere Räucherkegel verwenden wir reine **Holzkohle** aus traditioneller österreichischer Köhlerlei.

»Eure Räucherkegel sind einfach wunderbar.
Bessere Räucherkegel als Eure sind mir nicht bekannt.«
– Wolf-Dieter Storl

synthetische
OHNE
Zusätze

Waldweihrauch

»Feines Räucherwerk
aus dem *Schneeberg*«
L A N D



www.waldweihrauch.at

D. Mack

TOPISCHE CHEMOTHERAPIE BEIM OBERFLÄCHLICHEN HARNBLASENKARZINOM

Beim oberflächlichen Harnblasenkarzinom handelt es sich um ein Urothelkarzinom vom Stadium Ta bis T1, Malignitätsgrad I-III sowie um ein Carcinoma in situ, d.i. ein sich in der Blasenschleimhaut ausbreitendes Grad III-Karzinom. Weitere wichtige Kriterien in der Tumoreinschätzung – hinsichtlich Morbidität, Nachsorge, Behandlungsregime – sind Tumorgroße, single-Tumor und Multifokalität, Ersttumor oder Rezidivgeschehen und soziale Faktoren wie Karnofsky-Index, soziales Umfeld, Compliance, Lebensalter und psychische Situation.

Allein von den sog. harten Tumorkriterien erfordern fast alle oberflächlichen Harnblasentumoren eine topische Therapie; lediglich der low risk-Tumor ist trotz neuerer Literatur noch diskutabel. Nach den Richtlinien der ÖGU und den EAU-Guidelines richten sich Prophylaxe und Therapie dieses Tumors nach der histologischen Einteilung „low risk, intermediate risk und high risk“. Es muß hier angemerkt werden, daß der Erfolg der topi-

schen Therapie wesentlich von der Qualität der transurethralen Resektion abhängt.

Vor Beginn der Therapie müssen Zystoskopie und Harnzytologie einen negativen Befund ergeben! Die Frage der begleitenden Biopsien zum Ausschluß eines Carcinoma in situ – primär, sekundär oder begleitend – wird nach wie vor kontroversiell diskutiert, hat aber Einfluß auf das notwendige Procedere.

Die Frage, ob eine topische Therapie heute eine Immuntherapie oder eine Chemotherapie sein sollte, wird insofern beantwortet, als beim Carcinoma in situ die Immuntherapie mit BCG der Chemotherapie deutlich überlegen ist. Beim intermediate risk-Tumor wird neben der BCG-Therapie die topische Chemotherapie mit Mitomycin oder Epirubicin verwendet, ähnlich ist es bei der sog. „Single shot-Therapie“ beim low risk-Tumor. Weiters gibt es wissenschaftliche Stellungnahmen zur sequentiellen Chemoimmunprophylaxe.

Beim T1 Grad III Tumor ± Carcinoma in situ scheiden sich die Geister überhaupt zwischen topischer Therapie und primärer Zystektomie. Nach den EAU-Guidelines und den Richtlinien der ÖGU jedoch ist auch hier die primäre topische Therapie angezeigt, empfohlen wird hier eindeutig die Immuntherapie mit BCG.

Insgesamt handelt es sich nach dem aktuellen Wissensstand bei der topischen Chemotherapie-Indikation immer um ein prophylaktisches Vorgehen, wiewohl auch der abrasive Effekt eines topisch verwendeten Zytostatikums (marker lesion) bekannt ist.

Literatur: bei der Verfasserin.

Korrespondenzadresse:

Univ.- Doz. Dr. Doris Mack
Landesklinik für Urologie und
Andrologie
Private Medizinische Universität Salzburg
A-5020 Salzburg, Müllner Hauptstraße 48
E-mail: d.mack@lks.at

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](#)