

der mann

Wissenschaftliches Journal für Männergesundheit

Für Sie gelesen

Blickpunkt der Mann 2004; 2 (4)

27

Homepage:

www.kup.at/dermann

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz

Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf
Erscheinungsort: 3003 Gablitz

FÜR SIE GELESEN

CARCINOMA IN SITU DES HODENS – STAND DER DINGE

Th. Klotz, Weiden

Hodentumoren sind die häufigsten Malignome bei Männern im Alter zwischen 20 und 40 Jahren. In den letzten Jahren läßt sich aus unbekanntem Gründen ein leichter Anstieg der Inzidenz beobachten. Nach gegenwärtigem Kenntnisstand entstehen alle bösartigen Keimzelltumoren des Hodens aus einem präinvasiven Carcinoma in situ (CIS). Es gibt ebenfalls Hinweise, daß ein CIS des Hodens bereits in der Embryonalzeit (8.–10. Schwangerschaftswoche) angelegt wird.

Kryptorchismus stellt einen gesicherten Risikofaktor sowohl für ein invasives Hodenkarzinom und auch für die Vorstufe des CIS dar. Nach gegenwärtiger Datenlage entsteht bei immerhin 3 % aller Patienten mit Hodenhochstand ein Hodenmalignom. Weitere Risikogruppen

sind Patienten mit gonadaler Dysgenese (z. B. 45, X0/46, XY), was jedoch eine Rarität darstellt.

Klinisch ist ein CIS vor allem nach Orchiektomie aufgrund eines Hodenmalignoms der Gegenseite relevant. Nach fünf Jahren werden nach gegenwärtiger Datenlage ca. 50 % der CIS zum invasiven Hodenmalignom. Dies ist der Grund, weshalb im Rahmen einer inguinalen Orchiektomie aufgrund eines Hodenkarzinoms eine Hoden-PE der Gegenseite angezeigt ist. Man findet es bei ca. 5 % aller Patienten mit Hodenmalignom ein CIS der Gegenseite. Eine spontane Ausheilung eines CIS wurde noch nie beobachtet.

Wie sieht die Behandlung aus?

Bei erwachsenen Männern mit zwei Hoden und einseitigem Nachweis eines CIS (Zufallsbefund) scheint die Orchiektomie die Therapie der Wahl zu sein.

Bei Männern mit Hodenmalignom und damit Z. n. Orchiektomie und Nachweis eines CIS der Gegenseite

empfiehlt sich eine lokale fraktionierte Radiatio von 16 Gray (8 Fraktionen zu 2 Gray).

Die fraktionierte Radiatio erhält in den meisten Fällen die Androgenproduktion der Leydigzellen. Allerdings sind regelmäßige Hormonkontrollen angezeigt. Zu bedenken ist, daß nach Radiatio eine Infertilität besteht. Allerdings weisen diese Männer meist vor Therapie bereits eine Azoospermie oder massive Oligoasthenoospermie auf.

Eine nicht-invasive Diagnostik des CIS scheint in absehbarer Zeit auch durch Untersuchungen des Ejakulats möglich zu sein. Hiermit wäre ein Screening bei Patienten mit dem Risikofaktor Hodenhochstand möglich.

Literatur:

- Giwerzman A. Carcinoma in situ of the testis – clinical and biological aspects. *Andrologia* 2001; 33: 314–6.
Diekmann KP, Loy V. Prevalence of contralateral testicular intraepithelial neoplasia in patients with testicular germ cell neoplasms. *J Clin Oncol* 1996; 14: 3121–5.

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](#)