

Inhalt

Herausgeber und Autoren	IX
Vorwort	XI
Natürliche Entwicklung und Klinik des Prostatakarzinoms (I. A. Adamietz)	1
Ätiopathogenese des Prostatakarzinoms	1
Anatomie der Prostata	1
– Blutversorgung	2
– Lymphatischer Abstrom	2
Spontanverlauf der Prostatakarzinomerkrankung	3
Epidemiologie	4
Histopathologie	4
Klinische Symptomatik	5
Klassifizierung und Prognose	5
Das Prostatakarzinomrezidiv	6
– Lokales Rezidiv	6
– Distales Rezidiv	7
– Paraneoplastische Symptome	7
Fazit für die Praxis	8
Diagnostik und bildgebende Diagnostik (M. Scherr)	11
TRUS, DRU und die gezielte Biopsie	12
Konventionelles Röntgen	12
Szintigraphie	12
– Neue Daten	14
Computertomographie und CT-gesteuerte Punktion	14
MRT/MRS-Becken und MRT-Ganzkörper	15
– Neue Daten	16
PET, PET-CT	16
– Neue Daten	17
Fazit für die Praxis	19
Pathologie (M. Krismann, S. Philippou)	21
Risikoabschätzung	21
– Aufarbeitung des Resektats	22

Prognostische Faktoren	22
– Pathologisch-anatomisches Tumorstadium	22
– Chirurgische Resektionsränder	22
– Gleason-Score	23
– Neuroendokrine Zellen	23
Fazit für die Praxis	25
Chirurgie des lokalen Rezidivs nach Radiatio (R. J. Palisaar)	27
Definition des biochemischen Rezidivs	27
Diagnosestellung	28
Indikationsstellung zur Salvage-Prostatektomie und onkologische Ergebnisse	28
Funktionelle Ergebnisse der Salvage-Prostatektomie	28
– Kontinenzerhaltung	29
– Blasenhalstenose	29
Salvage-Zystektomie	30
Fazit für die Praxis	30
Radiotherapie beim biochemischen Rezidiv des operierten Prostatakarzinoms	
(S. Höcht, W. Hinkelbein)	33
Lymphknotenbestrahlung	33
Salvage-Radiotherapie	34
– Indikationsstellung	34
PSA-Verlauf	34
Erfolgsaussichten	35
– Durchführung	35
– Ergebnisse	35
– Nebenwirkungen	36
Fazit für die Praxis	37
Supportivtherapie zur Radiatio (D. Riesenbeck)	39
Prinzipien	39
Patientenführung	40
Organbezogene Supportivmaßnahmen bei Prostatabestrahlung	41
Spätfolgen der Bestrahlung	41
Fazit für die Praxis	41
Therapie des systemischen Rezidivs (C.-H. Ohlmann, A. Heidenreich)	43
Hormonnaives Stadium	45
– Methoden der Androgendeprivation	45
Chirurgische Kastration	45
Östrogene	45
LHRH-Analoga	45
LHRH-Antagonisten	49
Antiandrogene	50
Nichtsteroidale Antiandrogene (NSA)	50
Steroidale Antiandrogene (SA)	51

– Durchführung der Androgendeprivation	52
Leitlinien von ASCO und EAU	52
ASCO	52
EAU	52
Komplette Androgenblockade	52
Zusammenfassung KAB	54
Frühe versus verzögerte Androgenblockade	54
Zusammenfassung frühe versus verzögerte ADT	54
Intermittierende Androgenblockade (IAD)	55
Zusammenfassung IAD	56
Androgenrefraktäres, hormonsensitives Stadium	56
Hormonrefraktäres Stadium	56
– Chemotherapie mit Docetaxel	57
Fazit für die Praxis	58
Knochenmetastasen (O. Schneider, I. A. Adamietz, B. Clasbrummel)	61
<i>Chirurgische Intervention (B. Clasbrummel)</i>	<i>63</i>
Indikation zur Operation	63
Präoperative Diagnostik	63
Chirurgische Therapie	63
– Wirbelmetastasen	63
– Femurmetastasen	64
– Beckenmetastasen	65
Fazit für die Praxis	65
<i>Radiotherapie (O. Schneider, I. A. Adamietz)</i>	<i>66</i>
Wirkungsmechanismus	66
Indikationen	66
Durchführung	67
Ergebnisse	67
Fazit für die Praxis	69
<i>Behandlung mit Bisphosphonaten (O. Schneider, I. A. Adamietz)</i>	<i>70</i>
Physiologie des Knochens	70
Klinik und Pathophysiologie der Knochenmetastasen	70
Bisphosphonattherapie	70
– Wirkungen der Bisphosphonate – Pharmakologie und Pharmakokinetik	71
– Nebenwirkungen	71
– Klinische Bedeutung	72
Prävention skelettaler Komplikationen durch ossäre Filiae	72
Palliative Schmerztherapie mit Bisphosphonaten	73
Prävention von Knochenmetastasen	73
Prävention und Therapie der therapieinduzierten Osteoporose	74
Fazit für die Praxis	74

Radiotherapie der Hirnmetastasen (O. Schneider, S. Könemann)	79
Fazit für die Praxis	80
Schmerzbehandlung (M. Kloke)	81
Schmerzprävalenz und Diagnose	81
Häufige Schmerzsyndrome	81
Pharmakologische Therapie	82
– Prinzipien	82
Applikationsform	82
Applikationsintervall	82
Aufbau der Medikation	82
– Substanzen	83
Stufe I: Nicht-Opioid-Analgetika	83
Stufe II und III: Opioide	83
Opioide allgemein	83
Stufe II: Schwach wirkende Opioide	84
Stufe III: Stark wirkende Opioide	85
– Therapie von Durchbruchschmerzen	86
– Wechseln des Opioids	86
– Wechseln des Applikationsweges	86
– Koanalgetika bei definierten Schmerztypen	86
Definition	86
Neuropathische Schmerzen	86
Muskelschmerzen	87
Koliken der Hohlorgane	87
Schmerzen bei Knochenmetastasen	88
– Anästhesiologische Verfahren	88
Fazit für die Praxis	88
Fatigue (P. Feyer, M. Steingraber)	91
Tumorbedingte Fatigue	91
– Erfassung von Fatigue	92
– Pathogenese	92
– Häufigkeit des Fatigue-Syndroms	94
– Diagnostik des Fatigue-Syndroms	95
– Therapie des Fatigue-Syndroms	97
Therapieoptionen	99
Behandlung von Faktoren, die zur Fatigue beitragen	99
Behandlung anämiebedingter Fatigue mit Erythropoetin	101
Fazit für die Praxis	102
Zukunftsperspektiven (M. Stuschke)	107
Strahlentherapie beim Rezidiv nach Prostatektomie	107
Androgenentzug als Rezidivtherapie nach Strahlentherapie	108
Salvage-Prostatektomie bei PSA-Rezidiv nach Strahlentherapie	108
Palliative Strahlentherapie beim metastasierten Prostatakarzinom	108
Fazit für die Praxis	108