



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Progressionsfreies Überleben nach radikaler Prostatektomie – Eine retrospektive Multicenteruntersuchung von 1992 bis 2004 an 1304 Patienten mit Prostatakarzinom**

Autor: Manuela Dorst  
Institut / Klinik: Urologie  
Doktorvater: Prof. Dr. M. Siegsmond

Die vorliegende Arbeit dokumentiert die Krankheitsverläufe von 1304 Patienten mit einem Prostatakarzinom, die sich zwischen 1992 und 2004 an den Kliniken Berlin- Klinikum am Urban, Berlin-Friedrichshain, Neuruppin und Cottbus einer radikalen Prostatektomie unterzogen hatten. Die hier untersuchten Patienten hatten zum Operationszeitpunkt ein Durchschnittsalter von 63,7 (44,2- 79,2) Jahren und einen durchschnittlichen PSA- Wert von 13,3 ng/ml, das mittlere follow- up betrug 60,6 Monate.

Für 63,3% der Patienten konnten wir ein organbegrenzt Tumorstadium analysieren Ein mäßig-differenziertes Tumorstadium (G2) stellte der Pathologe in 72,9% und einen negativen Resektionsrand bei 66,6% der radikalen Prostatektomien fest.

9,7% der Prostatatumorpatienten hatten im Rahmen der Lymphadenektomie einen positiven Lymphknotenbefund. Es bestand eine höchstsignifikante Korrelation ( $p < 0,001$ ) zwischen lokaler Tumorausbreitung und dem Lymphknotenbefall.

90,7% der Patienten unserer Studie wurde über den retropubischen Zugang operiert, 9,3% erhielten eine radikale perineale Prostatektomie. Die Gegenüberstellung der beiden Operationsverfahren zeigt keine signifikanten Unterschiede bezüglich des onkologischen Outcome.

Die Bedeutsamkeit des Charlson- Komorbiditätsscore´s konnte demonstriert werden. Patienten mit einem Charlson- Score 3+ hatten ein 5- Jahresüberleben von 63,6%, so dass hier die Indikation zur RPE strenger zu stellen ist.

Ein progressives Tumorgeschehen ließ sich bei 29,4% der Operierten durch das Auftreten eines laborchemischen Progress (17,2%), eines singuläres Lokalrezidiv (5,7%) bzw. eines systemischer Progress (6,5%) verifizieren. Nach der Kaplan- Meier- Methode ergab sich eine Gesamtprogressionsrate im 5- Jahresintervall von 33,5%.

Im Beobachtungszeitraum verstarben 5,4% der Patienten an den Folgen des Prostatakarzinoms. Dies entspricht 18,3% aller progredienten Patienten.

Eine unabhängige Faktorenwirkungen nach der Cox- Regressionsanalyse kamen dem Tumorstadium pT3b, dem Gleason- Score 8-10 und dem positiven Resektionsrand zu.

Zusammenfassend lassen sich die Verläufe des lokal begrenzten Prostatakarzinoms nach radikaler Prostatektomie als günstig darstellen, an deren Ergebnissen andere Verfahren zu messen sind.