



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Das Prostatakarzinom – funktionelle und onkologische Ergebnisse
nach radikaler Prostatovesikulektomie und interstitieller
Brachytherapie in einer unizentrischen Langzeituntersuchung**

Autor: Katrin Harrer
Institut / Klinik: Urologische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. L. Trojan

Die Therapie des lokal begrenzten Prostatakarzinoms ist aufgrund der hohen Inzidenz der Erkrankung ein hochrelevantes Thema. In dieser Arbeit wird die radikale Prostatovesikulektomie - als Goldstandard in der operativen Therapie - der weniger invasiven Brachytherapie hinsichtlich funktioneller und onkologischer Ergebnisse gegenübergestellt. 868 Patienten unterzogen sich im Zeitraum zwischen 1995 und 2003 einer radikalen Prostatektomie in der Urologischen Klinik der Universitätsmedizin Mannheim. 412 Patienten wurden zwischen 1991 und 2003 mittels Brachytherapie behandelt. Die Evaluation der funktionellen Ergebnisse erfolgte mit Hilfe von standardisierten Fragebögen. Die onkologischen Ergebnisse wurden anhand des klinischen Verlaufes im Rahmen der Nachbeobachtung eruiert.

Für das Kollektiv nach Prostatektomie zeigt sich ein erhöhtes Inkontinenz-Risiko (7,2%) gegenüber der Brachytherapie (2,7%). Auch hinsichtlich der Sexualfunktion sind die Ergebnisse nach Prostatektomie schlechter im Vergleich zur Brachytherapie (73% vs. 43% Impotenzrate). Sowohl für die Potenz als auch für die Kontinenz kommt es nach Prostatektomie durch eine nerverhaltende Operation zu signifikant besseren Ergebnissen. Irritative Miktionsbeschwerden, z.B. Urge oder Pollakisurie werden häufiger nach Brachytherapie als nach Prostatektomie beobachtet, ebenso kommt es hier häufiger zu strahlentypischen Nebenwirkungen, wie z.B. einer Strahlenproktitis oder -zystitis. Hinsichtlich der onkologischen Ergebnisse liegt der Vorteil auf Seiten der Prostatektomie. Hier liegt die Rate für das tumorbedingte Sterben mit 25% deutlich unter der der Brachytherapie mit 42%. Das 10-Jahres-Überleben liegt nach Prostatektomie bei 90% und nach Brachytherapie bei 40%. Die Brachytherapie bleibt demnach zu Recht nur einem begrenzten, sorgfältig ausgewählten Patientenkollektiv vorbehalten, während die Prostatektomie weiterhin als Goldstandard etabliert ist.