

Sandra Valesca Schüler

Dr. med.

Risikofaktoren für das Auftreten eines biochemischen Rezidivs nach radikaler Prostatektomie bei Patienten mit Prostatakarzinom

Fach/Einrichtung: Urologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Boris Hadaschik

In der vorliegenden Studie wurden 219 Patienten mit Prostatakarzinom, welche sich zwischen 1987 und 2014 in der Urologischen Universitätsklinik Heidelberg einer radikalen Prostatektomie unterzogen haben, retrospektiv untersucht. Das gesamte Patientenkollektiv zeichnet sich durch eine R0N0-Prostatektomie aus, nach welcher im Verlauf ein biochemisches Rezidiv diagnostiziert wurde. Das Patientenkollektiv wurde in eine Gruppe mit früherem versus späterem Auftreten eines biochemischen Rezidivs stratifiziert. Es wurden die prognostischen Risikofaktoren des biochemischen Rezidivs nach radikaler Prostatektomie wie das Patientenalter, der Body Mass Index, der initiale PSA-Wert, das Operationsverfahren, das histopathologische Grading, der Gleason Score des Präparates und das Tumorstadium analysiert.

Im Vergleich zu einer zweiten Gruppe mit R0N0- Prostatektomierten ohne Rezidiv aus der Uroonkologischen Tumordatenbank Heidelberg wiesen diejenigen Männer mit Rezidiv signifikant höhere initiale PSA-Werte ($p < 0,001$), Gleason Scores ($p < 0,001$) und T-Stadien ($p < 0,001$) auf.

Als signifikante Risikofaktoren für das frühere Auftreten von biochemischen Rezidiven wurden der initiale PSA-Wert ($p = 0,019$) und der Gleason Score ($p = 0,030$) identifiziert. Dahingegen lag im Gruppenvergleich kein Anhalt für einen Einflussfaktor für ein früheres versus späteres biochemisches Rezidiv bei dem Patientenalter ($p = 0,774$), dem BMI ($p = 0,981$) und dem histopathologischen Differenzierungsgrad der WHO ($p = 0,445$) vor. Im Hinblick auf den Zeitpunkt des biochemischen Rezidivs wurden folgende signifikante Einflussfaktoren gefunden: der initiale PSA-Wert bei einem Cut-off von 15 ng/ml ($p = 0,015$), das histopathologische Grading ($p = 0,012$), der Gleason Score ($p = 0,004$) und das Operationsverfahren der radikalen Prostatektomie ($p = 0,045$). Das Patientenalter ($p = 0,974$) und der BMI ($p = 0,465$) stellten keine Risikofaktoren für das zeitliche Auftreten des

biochemischen Rezidivs dar. Hinsichtlich der Gesamtüberlebenswahrscheinlichkeiten ließen sich keine Signifikanzen nachweisen.

Bislang wird die Empfehlung zur adjuvanten Bestrahlung vorwiegend anhand des T-Stadiums getroffen. In dieser Studienarbeit konnte jedoch gezeigt werden, dass insbesondere auch erhöhte initiale PSA-Werte und höhere Gleason Scores mit einem hohen Risiko für das Auftreten eines biochemischen Rezidivs assoziiert sind. Patienten mit dieser Risikokonstellation sollten somit zumindest engmaschig nachkontrolliert werden, so dass frühzeitig eine Salvagetherapie eingeleitet werden kann.

