MARIENHAUS-GRUPPE

PRESSEMITTEILUNG

Neues Mikro-Ultraschallgerät liefert exzellente hochauflösende Bilder

Der Klinik für Urologie und Kinderurologie des Marienhaus Klinikums St. Elisabeth Neuwied steht ein hochmodernes Mikro-Ultraschallgerät zur Diagnostik von Prostata-Tumoren zur Verfügung

Neuwied. Prostatakrebs ist die häufigste Tumorerkrankung bei Männern. Jedes Jahr erkranken allein in Deutschland mehr als 63.000 von ihnen an einem Prostatakarzinom. Es ist die zweithäufigste zum Tode führende Krebserkrankung bei Männern. „Umso wichtiger ist eine frühzeitige und präzise Diagnostik für die Betroffenen, denn je eher ein Tumor entdeckt wird, umso besser sind die Heilungschancen für den Patienten“, betont Prof. Dr. Carsten Maik Naumann, der Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie im Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Neuwied. „Wird ein Tumor in der Prostata im Anfangsstadium entdeckt und behandelt, dann können rund 90 Prozent der Betroffenen mit einer Heilung rechnen“, sagt er.

Ihm und seinem Team steht jetzt ein hochmodernes Mikro-Ultraschallgerät zur Verfügung, mit dem sie Gewebeveränderungen in der Prostata noch präziser und genauer diagnostizieren können. „Das neue Gerät liefert exzellente hochauflösende Bilder“, ist Prof. Naumann begeistert. Während bisherige Ultraschallsonden mit fünf bis neun Megahertz arbeiten, ist das neue Gerät mit einem 29 Megahertz Ultraschallkopf ausgestattet. „Durch die Hochfrequenztechnologie ist dieses Gerät den Standardgeräten hinsichtlich Bildqualität und Ortsauflösungsvermögen deutlich überlegen“, erläutert er.

Bei Verdacht auf Prostatakrebs sind die Tastuntersuchung, die Bestimmung des PSA-Wertes im Blut und der anschließende Ultraschall die ersten Schritte bei der Diagnose. „Dazu nutzen wir jetzt auch unser neues Mikro-Ultraschallgerät und können damit Gewebeveränderungen der Prostata noch viel deutlicher identifizieren“, so Prof. Naumann. „Zudem sind wir in der Lage das Gewebe genauer zu beurteilen und so einen Tumor zu erkennen“.

Aktuell ist die multiparametrische Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) der Prostata das Verfahren der ersten Wahl zur Bildgebung beim Prostatakarzinom. Die Bilder aus dem MRT erlauben eine zuverlässige Unterscheidung zwischen sehr aggressiven bös- und gutartigen Gewebestrukturen. Es laufen jedoch bereits klinische Studien, die den Nutzen dieser neuen Mikro-Ultraschall-Technologie mit dem multiparametrischen Prostata-MRT vergleichen, mit sehr vielversprechenden Ergebnissen für die Mikro-Ultraschall-Technologie.

Oftmals ist eine Biopsie, also die Entnahme von Gewebeproben notwendig, um endgültige Gewissheit darüber zu bekommen, ob es sich bei dem auffälligen Gewebe um Krebszellen handelt und wie gefährlich diese sind. Die Urologinnen und Urologen markieren verdächtige Stellen auf den MRT-Aufnahmen und spielen diese Daten dann in das Mikro-Ultraschallgerät ein. So können sie die Bilder, die das Ultraschallgerät liefert, über die Aufnahmen aus dem MRT legen. „Wir bringen damit das Beste aus beiden Systemen zusammen“, erläutert Prof. Naumann. So könnte es gelingen, auch Tumore zu entdecken, die sich im MRT verbergen

und umgekehrt. Für die Patienten bietet die Kombination beider Technologien eine noch bessere Diagnostik.

Dank der Ultraschall- und der MRT-Untersuchung ist die genaue Lage der Veränderungen innerhalb der Prostata bekannt. Deshalb kann der untersuchende Arzt die Entnahme der Proben genauestens planen; dieses Verfahren wird auch Fusionsbiopsie genannt. So gelingt es ihm mit äußerster Präzision, Gewebeproben von den auffälligen Stellen zu entnehmen. „Dank der Hochfrequenztechnologie können wir auffällige Areale aus dem MRT nahezu ausnahmslos im Ultraschallbild nachvollziehen und zielsicher treffen“, erklärt Prof. Naumann. „Für unsere Patienten bedeutet das einen deutlichen Zuwachs an diagnostischer Sicherheit“.

Für die Gewebeentnahme wurde bislang ein Ultraschallkopf in den Enddarm eingeführt und von dort aus die Biopsie durchgeführt. Die Prostata liegt zwischen der Blase und dem Enddarm und ist durch den Darm gut zu erreichen. Inzwischen führen die Urologinnen und Urologen, wenn möglich, auch die sogenannte perineale Biopsie durch. Dabei wird ein Zugangsweg außerhalb des Darms, über den Damm (das Perineum) gewählt. „Damit können wir auch Tumore im vorderen Bereich der Prostata gut erreichen und senken zudem das Infektionsrisiko, das trotz aller Vorsichtsmaßnahmen bei einer Biopsie aus dem Rektum besteht“, erläutert Prof. Naumann. Das neue Mikro-Ultraschallgerät enthält eine Navigationshilfe für beide Formen der Biopsie. Das erhöht zusätzlich die Präzision bei der Gewebeentnahme.