

CCC Zürich

Strahlentherapie des Prostata Karzinoms

Prof. Dr. med. Matthias Guckenberger



**UniversitätsSpital
Zürich**



**Universität
Zürich^{UZH}**

Kontroverse in der Behandlung des Prostata Ca

Operation



Bestrahlung



- Braucht es eine radikale Operation zur Behandlung des Prostata Ca ?
- Nicht-invasive, ambulante und gut verträgliche Bestrahlung gleichwertige Alternative ?

Optimale Behandlung – Beratung notwendig



Umfassende
Beratung
in einem
Zentrum



Optimale Behandlung – Beratung notwendig



Ablauf & Dauer der Strahlenbehandlung

Fraktionierte Strahlentherapie:



- 33 Sitzungen werktäglich Bestrahlung

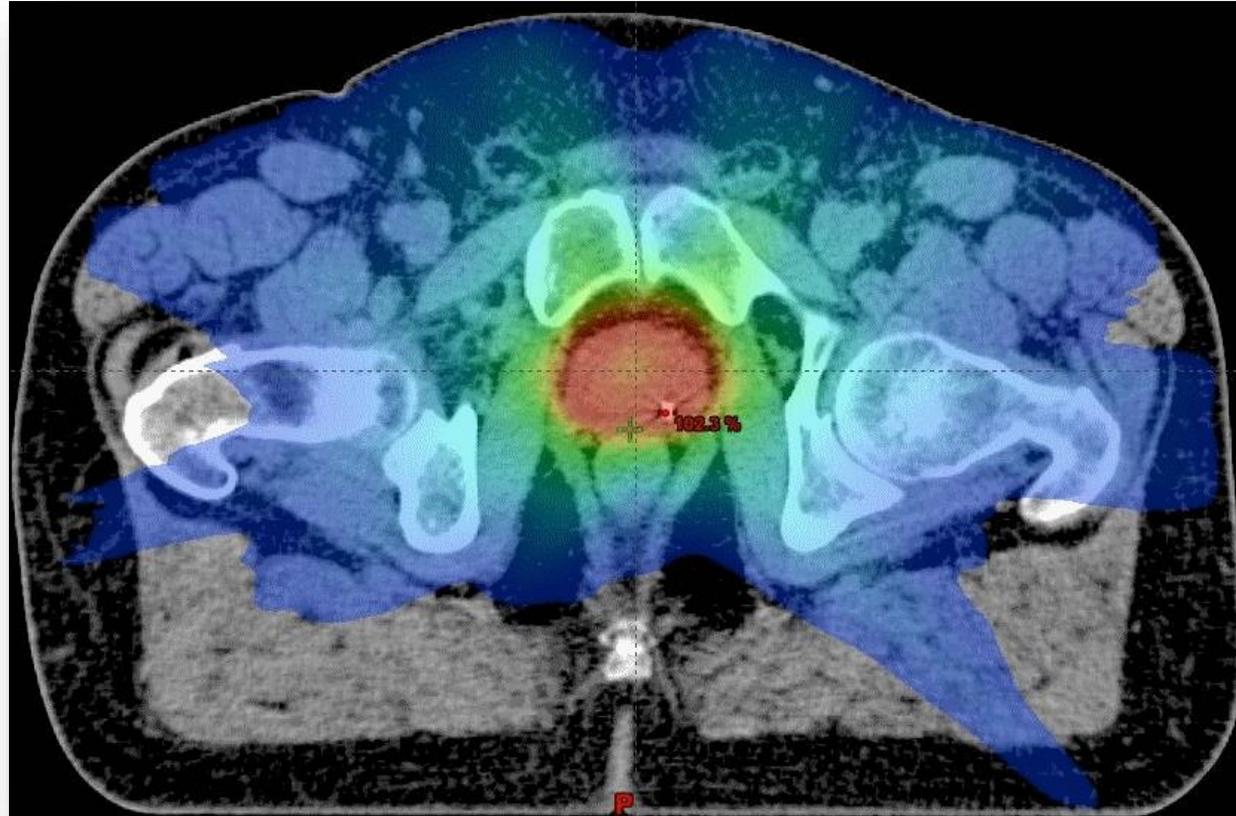
Stereotaxie:



- 5 Sitzungen über zwei Wochen

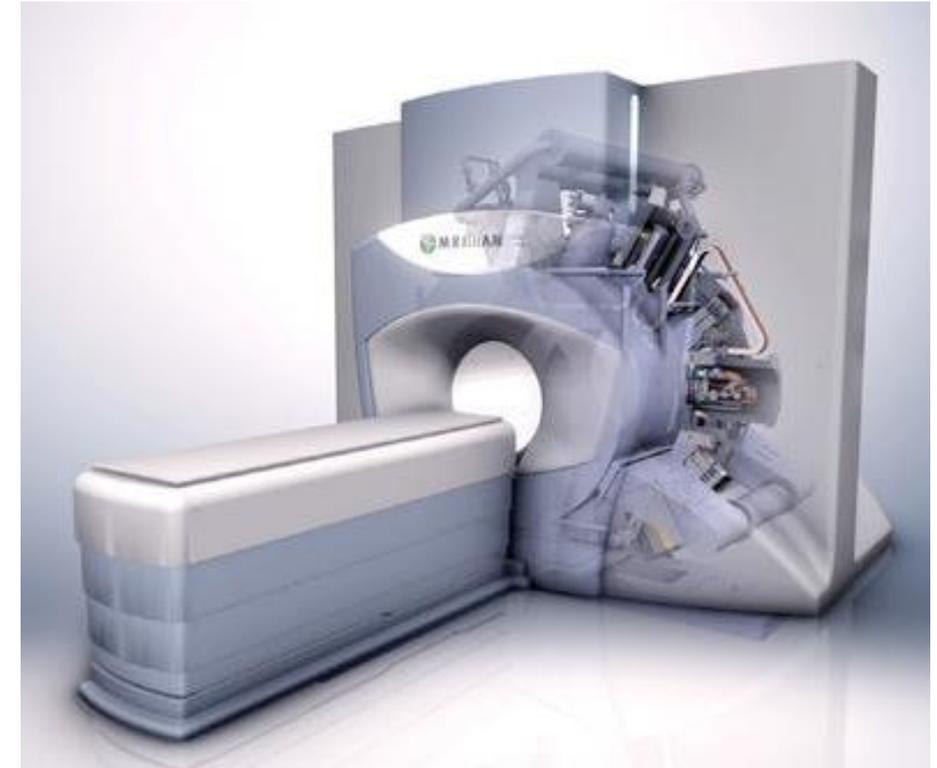
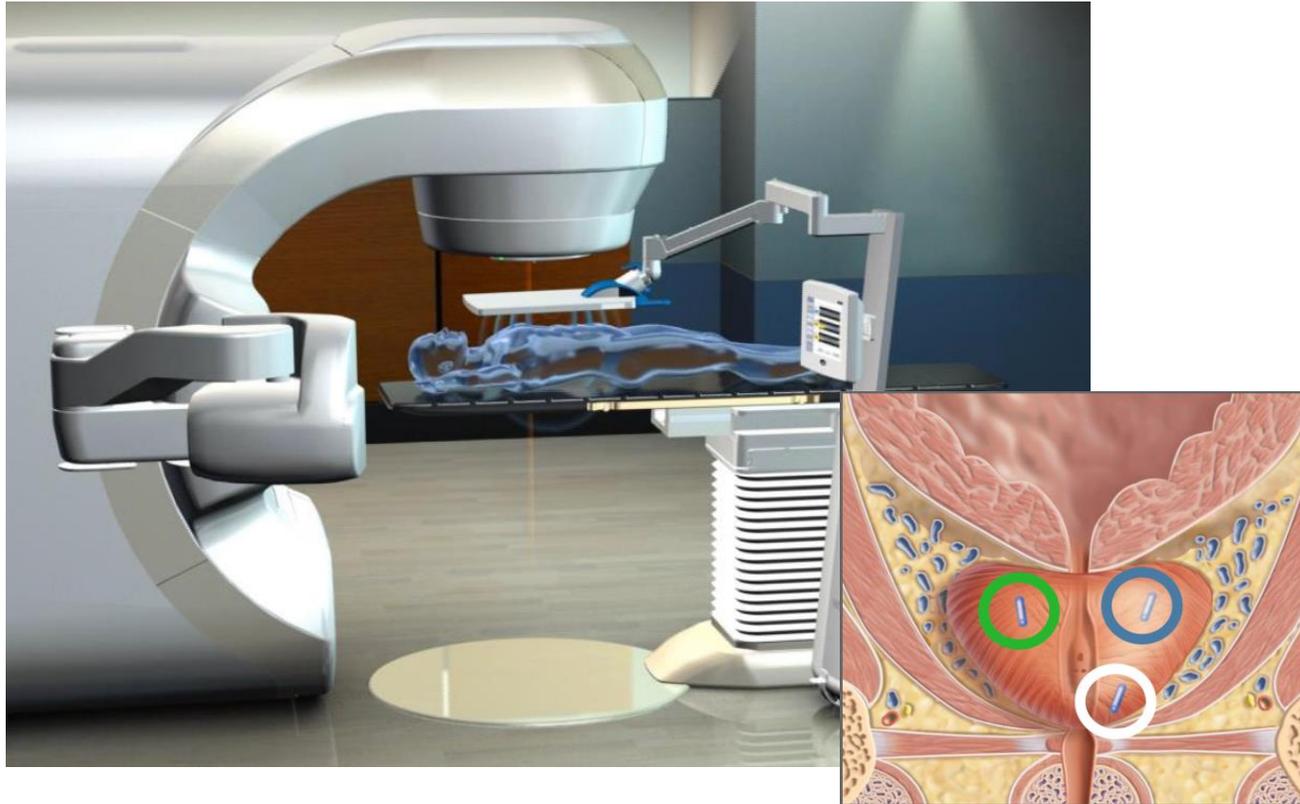
- Ambulant, nicht-invasiv, im normalen Alltag
- Technischer Fortschritt: Behandlung in max. 5 Sitzungen

Ablauf einer Bestrahlungs- Sitzung



➤ Fokussierung der Strahlung hochpräzise auf die Prostata

Stereotaxie – möglich durch technischen Fortschritt



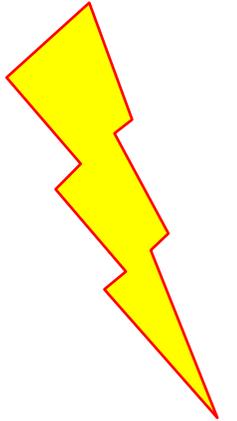
- GPS „Calypso Technologie
- „ViewRay“: ab April einzigartig in der CH

Radiochirurgie

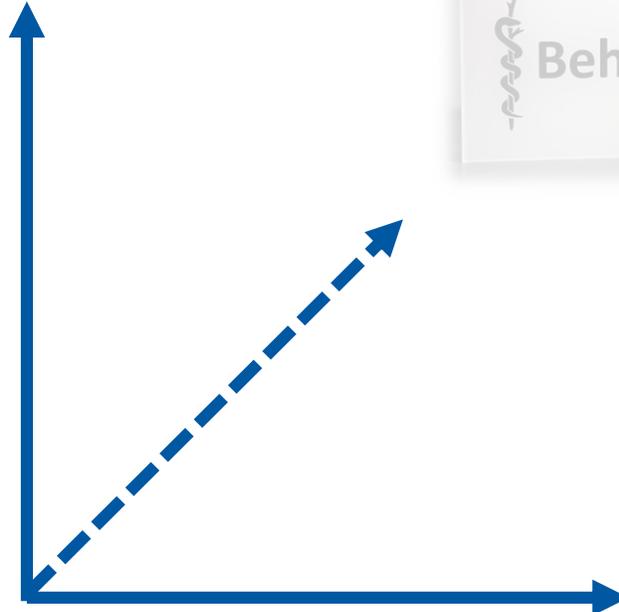
“One-shot radiosurgery for localized prostate cancer:
The Swiss-Italian Transalpine (SIT) prospective
Multicentric, Single arm, Phase I/II Trial”

- Bestrahlung in nur einer einzigen Sitzung
- Ambulant in < 1 h

- **Ziele:** Optimale Chance auf Heilung bei minimalen Nebenwirkungen und minimalem Aufwand für den Patienten



Optimale Behandlung – Beratung notwendig



Operation vs Strahlentherapie

The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

OCTOBER 13, 2016

VOL. 375 NO. 15

10-Year Outcomes after Monitoring, Surgery, or Radiotherapy for Localized Prostate Cancer

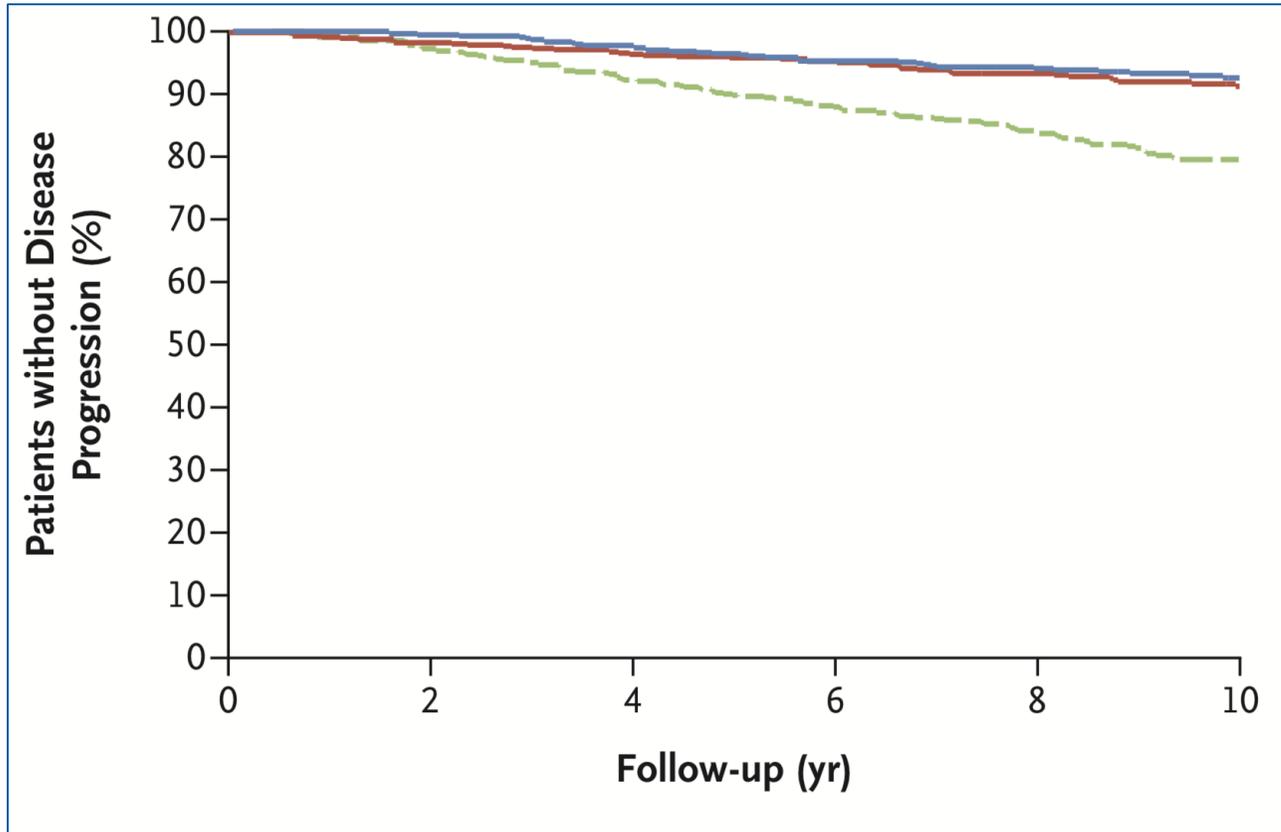
F.C. Hamdy, J.L. Donovan, J.A. Lane, M. Mason, C. Metcalfe, P. Holding, M. Davis, T.J. Peters, E.L. Turner, R.M. Martin, J. Oxley, M. Robinson, J. Staffurth, E. Walsh, P. Bollina, J. Catto, A. Doble, A. Doherty, D. Gillatt, R. Kockelbergh, H. Kynaston, A. Paul, P. Powell, S. Prescott, D.J. Rosario, E. Rowe, and D.E. Neal,
for the ProtecT Study Group*

Jahrzehnte-lange „Diskussion“ was besser wirkt:

➤ 2016 endlich beantwortet



Operation vs Strahlentherapie



Nach 10 Jahren sind vom Prostata Krebs geheilt:

Operation **92 / 100**

Radiotherapie **92 / 100**

Aktive Beobachtung **78 / 100**

➤ Äquivalenz von Radiotherapie und Operation bzgl Heilung



Leitlinien – die optimale Therapie

S3 Leitlinie zum Prostata Karzinom

Level of Evidence

1+

Die radikale Prostatektomie ist eine primäre Therapieoption für Patienten mit klinisch lokal begrenztem Prostatakarzinom aller Risikogruppen.

Level of Evidence

- niedriges und mittleres Risiko:

1+

Die perkutane Strahlentherapie ist eine primäre Therapieoption beim lokal begrenzten Prostatakarzinom aller Risikogruppen.

Operation und Strahlentherapie:

➤ ***gleichwertig Therapieoptionen der ersten Wahl***



UniversitätsSpital
Zürich



Universität
Zürich^{UZH}

Leitlinienprogramm
Onkologie

Konsultationsfassung
Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms

Version 0.5.0 (Konsultationsfassung) - September 2017
AWMF-Registernummer: 043/022OL

Bei der Konsultationsfassung handelt es sich NICHT um die endgültige von den beteiligten Personen und Organisationen autorisierte Fassung der Leitlinie. Die Konsultation dient allein der Kommentierung durch die (Fach)Öffentlichkeit. Eine Verbreitung der Inhalte der Konsultationsfassung durch Dritte z.B. im Rahmen von Fortbildungs- oder Marketingmaßnahmen ist ausdrücklich NICHT gestattet.

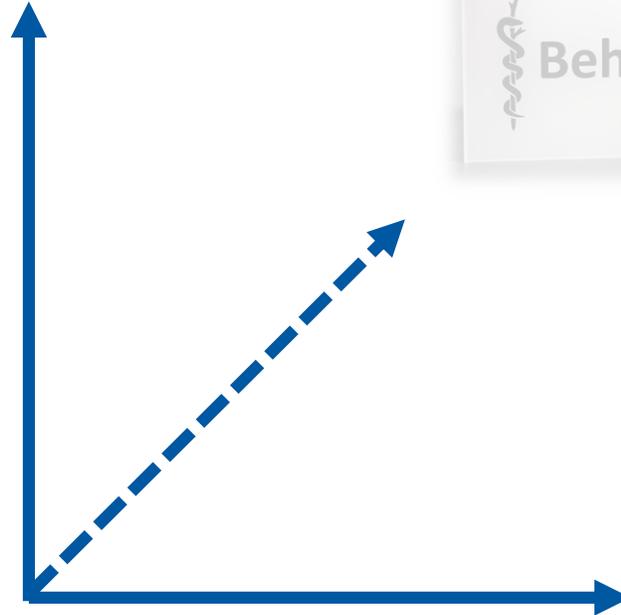
Leitlinie (Langversion)

Bitte senden Sie Kommentare, Hinweise und Verbesserungsvorschläge zur den aktualisierten Inhalten dieser Leitlinie unter Verwendung des [Kommentierungsbogens](#) bis zum 23.10.2017 an: info@azq.de oder per Post oder Fax an:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin; Fax: 030-4005-2555

DKG Deutsche Krebshilfe AWMF

Optimale Behandlung – Beratung notwendig

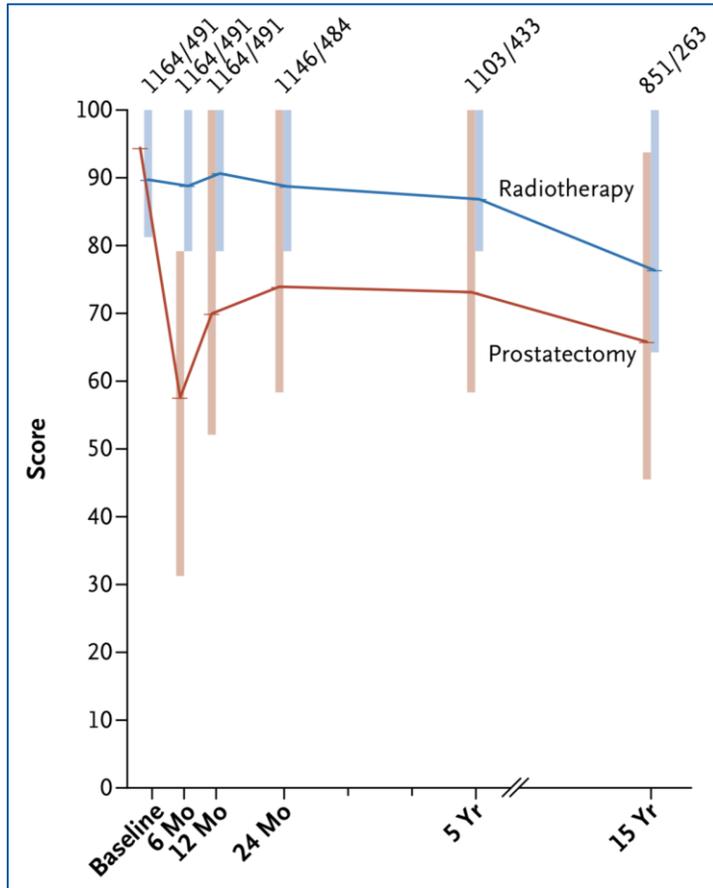


Operation vs Strahlentherapie



- Alle Behandlungen haben ein Nebenwirkungsrisiko
- Diese sind aber jeweils anders

Nebenwirkungen im langfristigen Vergleich

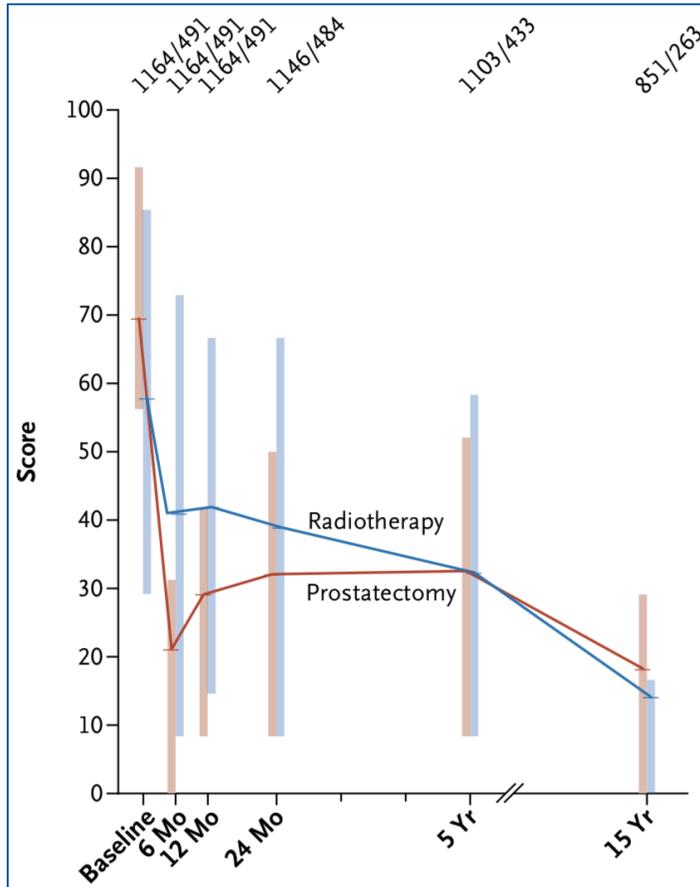


Funktion der Harnblase und des Schließmuskels: Optimal = 100

	6 Monate	5 Jahre	15 Jahre
Radiotherapie	90	85	75
Operation	60	75	65

➤ Zufriedenheit des Patienten: Vorteil Radiotherapie

Nebenwirkungen im langfristigen Vergleich

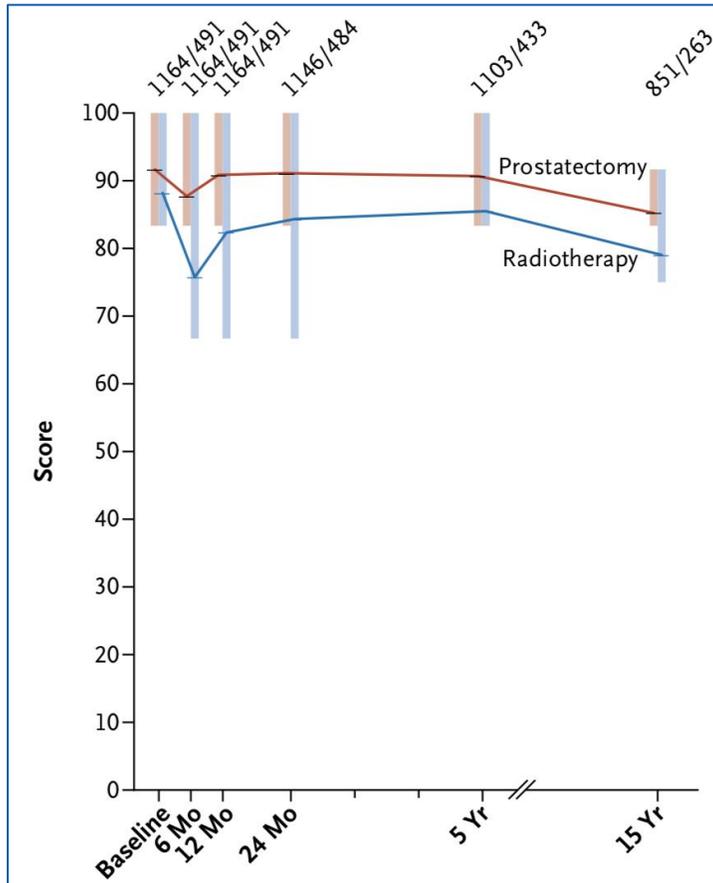


Potenz und Sexualfunktion:
Optimal =100

	6 Monate	5 Jahre	15 Jahre
Radiotherapie	40	30	20
Operation	20	30	20

➤ Zufriedenheit des Patienten: Vorteil Radiotherapie

Nebenwirkungen im langfristigen Vergleich



Darmfunktion:
Optimal = 100

	6 Monate	5 Jahre	15 Jahre
Radiotherapie	75	85	80
Operation	85	90	85

➤ Zufriedenheit des Patienten: Vorteil Operation

Zusammenfassung

- **Prostatektomie und Radiotherapie:**
 - Einzigsten Leitlinien-gerechte Therapieoptionen der ersten Wahl
 - Optimale Chance auf Heilung
- **Radiotherapie**
 - Ambulant, nicht-invasiv
 - Nebenwirkungsarm und Erhalt der Lebensqualität
- **Innovationen**
 - Bestrahlung in nur noch 5 oder nur einer einzigen Sitzung





**Vielen Danke für
ihre
Aufmerksamkeit**



**UniversitätsSpital
Zürich**



**Universität
Zürich**^{UZH}