

Vorbereitung zur Prostatabiopsie

Das Prostatakarzinom ist derzeit, neben dem Bronchialkarzinom, der häufigste bösartige Tumor des Mannes. Tückischer Weise verursacht das Prostatakarzinom erst in sehr fortgeschrittenem Stadium Symptome. Daher ist die Früherkennung die einzige Möglichkeit, ein Prostatakarzinom in einem heilbaren Stadium zu entdecken.

Sollten sich aufgrund bestimmter Untersuchungskonstellationen (Tast-, Ultraschall- und MRT-Befund der Prostata, PSA-Wert, PSA-Anstiegsgeschwindigkeit, genetische Vorbelastung usw.) Verdachtsmomente für das Vorliegen einer bösartigen Prostataerkrankung ergeben, so ist die Prostatabiopsie weiterhin Methode der Wahl zur Diagnosesicherung. Befürchtungen dadurch einen bösartigen Tumor „zu aktivieren“ oder Tumorabsiedlungen zu begünstigen, haben kein wissenschaftliches Fundament.

Die „klassische“ transrektale, ultraschallgesteuerte Prostatabiopsie wird in unserer Praxis ambulant durchgeführt. In bestimmten Konstellationen, raten wir jedoch zu einer „Fusionsbiopsie der Prostata“, die wir in unserer Praxis nicht anbieten. Hierbei wird der „Datensatz“ der MRT-Untersuchung der Prostata in das Ultraschallgerät „eingespielt“, um somit die in der MRT auffälligen Areale auch zuverlässig in der ultraschallgesteuerten Biopsie zu erreichen. Für eine Fusionsbiopsie leiten wir Sie an entsprechend spezialisierte urologische Kollegen weiter. Die Fusionsbiopsie ist zeitlich aufwendiger und wird meist in einer „Sedierung“ (leichte Narkose) ambulant durchgeführt.

Für die „klassische“ transrektale, ultraschallgesteuerte Prostatabiopsie begeben Sie sich, nach einer speziellen Vorbereitung, (siehe unten) auf eine Untersuchungsliege in Linksseitenlage. Über den After wird eine Ultraschallsonde eingeführt, auf der eine Führungsschiene angebracht ist, mit welcher man exakt das zu biopsierende Areal in der Prostata einstellen kann. Mit Hilfe einer „Stanzpistole“ wird eine dünne Hohnadel in das Prostatagewebe eingestochen und damit ein feiner Gewebezylinder gewonnen. Dieser Vorgang dauert wenige Millisekunden. Da das Prostatakarzinom im „frühen Stadium“ weder tastbar noch mit dem Ultraschall/MRT darstellbar sein muss, werden die Gewebezylinder entsprechend den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, nach einem klar definierten Schema, aus der Prostata entnommen. Hierzu werden vor allem die Areale der Prostata biopsiert, in denen statistisch die höchste „Karzinom-Trefferquote“ zu erwarten ist. Das Schema wird in bestimmten Konstellationen individuell angepasst. In der Regel werden 10-12 Biopsiezylinder entnommen. Hierfür benötigen wir lediglich 3-4 Minuten.

Durch eine entsprechende Vorbereitung lässt sich die Prostatabiopsie in den meisten Fällen nahezu schmerzfrei und sehr nebenwirkungsarm durchführen. Um dies zu gewährleisten, sind wir auf Ihre Mitarbeit angewiesen und bitten folgende Punkte zu beachten:

1. Teilen Sie uns bitte mit, wenn Sie blutverdünnende Medikamente (z.B. Marcumar, Aspirin, Plavix usw.) einnehmen, ggf. müssen diese Medikamente vorher abgesetzt werden. Bitte setzen Sie diese Medikamente nicht ohne Rücksprache mit Ihrem Hausarzt oder uns ab!
2. Sollten Sie künstliche Hüft- oder Kniegelenke haben, sollte bei Ihnen ein Herzklappenfehler oder rheumatisches Fieber, bzw. Endokarditis bekannt sein oder nehmen Sie regelmäßig Kortisontabletten ein, teilen Sie uns dies ebenfalls mit. In diesem Fall bedarf es einer besonderen antibiotischen Vorbereitung.
3. Wenn bei Ihnen eine Einschränkung der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz) oder eine Allergie gegen bestimmte Medikamente bekannt ist, teilen Sie uns dies bitte ebenfalls mit, damit wir eine für Sie angepasste Vorbereitung erstellen können.
4. Wenn die ersten drei Punkte für Sie nicht zutreffen, erhalten Sie in der Anlage ein Rezept über ein Antibiotikum (z.B. Cefpodoxim 200 mg – 10 Tabletten). Nehmen sie bitte am Abend vor der Untersuchung die erste Tablette ein. Ab dem Tag der Untersuchung bis Ende des Packungsinhaltes nehmen Sie bitte täglich morgens und abends eine Tablette.
5. Außerdem erhalten Sie ein Medikament gegen eventuelle Schmerzen (Ibuprofen, Diclofenac), dass Sie bitte am Tag der Biopsie 1-2 Stunden vorweg einnehmen. Falls Sie am 2. Tag nach der Biopsie bereits schmerzfrei sind, können Sie dieses Medikament absetzen.
6. Sie erhalten von uns ein „Zäpfchen“ (beinhaltet Lidocain), dass Sie bitte ca. 1 Stunde vor der Biopsie in den After einführen. Unmittelbar vor der Prostatabiopsie wird ein Gleitgel, welches zusätzlich mit einem lokalen Betäubungsmittel versetzt ist, in den Enddarm eingeführt. Auf Wunsch spritzen wir zusätzlich ein Betäubungsmittel (Xyloneural) direkt unter die Prostatakapsel ein. Nach kurzer Einwirkzeit lässt sich die Biopsie nahezu schmerzfrei durchführen.

Im Anschluss an die Biopsie können Sie unsere Praxis verlassen und Ihren gewohnten Tätigkeiten, in aller Regel ohne Beeinträchtigung, nachgehen. Fahrradfahren, Sport, Saunagänge oder heiße Bäder empfehlen wir für 1-2 Tage zu vermeiden. Sollten Sie geringe bis mäßige Blutbeimengungen im Urin, Ejakulat oder dem Stuhl bemerken, ist dies nicht besorgniserregend. Wir bitten in diesem Falle, auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr (2-3 Liter/Tag) zu achten. Bei stärkeren Blutungen, Schmerzen oder bei Fieber sollten Sie unverzüglich uns oder ggf. eine urologische Klinik aufsuchen.

Die Ergebnisse der Biopsie erhalten Sie ungefähr nach 3-5 Tagen. Zur Besprechung des Ergebnisses melden wir uns telefonisch oder Sie lassen sich bitte einen Termin in unserer Praxis geben.

Sollten Sie noch weitere Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Dr. med. Alschibaja Senior & Junior