



■ Früherkennung von Prostatakrebs

■ PCA3: Dieser Gentest verbessert die Diagnostik des Prostatakarzinoms

— Kommt Prostatakrebs häufig vor?

In Deutschland ist das Prostatakarzinom seit 10 Jahren – vor Lungen- und Dickdarmkrebs – der häufigste bösartige Tumor des Mannes. Jährlich erkranken daran ca. 49 000 Männer. Unter den bei Männern zum Tode führenden Krebserkrankungen (Mortalität) liegt das Prostatakarzinom mit 11 400 Todesfällen an dritter Stelle, nach Lungen- und Darmkrebs.

— Warum sind geeignete Früherkennungs-Untersuchungen unerlässlich?

Je früher ein Prostatakarzinom diagnostiziert wird, desto besser sind die Chancen für eine vollständige Heilung. Im lokal begrenzten Stadium ist das Prostatakarzinom in mehr als 80 % der Fälle langfristig heilbar. Da in diesem Stadium der Patient noch sehr oft keinerlei Symptome aufweist, sind geeignete Früherkennungs-Untersuchungen lebensrettend.

— Welche Früherkennungsuntersuchungen gibt es?

Zu den Früherkennungsuntersuchungen zählen:

- Digital-rektale Untersuchung (DRU)
- Transrektaler Ultraschall (TRUS)
- Bestimmung des PSA-Wertes
- Der PSA-Test ist derzeit die einzige Früherkennungsuntersuchung, die diesen Namen verdient und eine Prostatakrebserkrankung im frühen, noch heilbaren Stadium aufdecken kann.

Zur Diagnosesicherheit dient ausschließlich die Prostata-Stanzbiopsie.

— Wo liegen die Vorteile und Grenzen des PSA-Tests?

Mit dem PSA-Test werden fast 90 % der Karzinome entdeckt, der PSA-Wert kann aber manchmal auch ohne Vorliegen eines bösartigen Tumors erhöht sein. Hierfür sind die Ursachen vielfältig: Entzündung der Prostata, gutartige Prostatavergrößerung oder Einwirkungen auf die Prostata, wie lang andauerndes Fahrradfahren. Die Zahl von gutartigen Prostatavergrößerungen nimmt im Alter ebenfalls deutlich zu.



- Ganz besonders im Graubereich von 4–10 ng/ml ergibt sich durch die PSA-Bestimmung keine eindeutige Unterscheidung zwischen einer gut- und bösartigen Veränderung.
- Zur Sicherheit wird in solch einer Situation oft eine Biopsie vorgenommen.
- Aus den angeführten Gründen muss dabei aber in Kauf genommen werden, dass einige dieser Biopsien unnötig sind.
- Umgekehrt werden auch mit der Biopsie nicht alle Karzinome erkannt. Die Prostatastanzbiopsie fällt in etwa 30–50 % der Fälle negativ aus. Bei bestehendem Verdacht ist häufig eine erneute Biopsie notwendig. Viele Patienten mit grenzwertigem PSA-Wert haben schon mehrere Biopsien ohne diagnoseweisende Ergebnisse hinter sich.
- Dies verursacht nicht nur hohe Kosten, sondern wirkt sich auch negativ auf die Lebensqualität (Beunruhigung, unnötige Untersuchung) aus.

— Was kann der neue PCA3-Test leisten?

Mit dem genetischen PCA3-Test kann die Diagnosesicherheit erhöht werden. PCA3 ist ein Gen, dessen RNA (genetischer Botenstoff) ausschließlich im Prostatagewebe gebildet wird. Studien haben gezeigt, dass bei der Mehrzahl der Prostatakarzinome, die Krebszellen 60- bis 100-fach mehr PCA3-RNA produzieren als gutartige Zellen.

Außerdem zeigen die vorliegenden Ergebnisse, dass der PCA3-Wert auch mit der Größe des Prostatakarzinoms einhergeht und damit besonders die wesentlichen Karzinome entdeckt werden.

Erhöhte PCA3-Werte deuten somit auf die Anwesenheit von Karzinomzellen hin. Niedrige Werte machen das unwahrscheinlich.

— Kann der PCA3-Test die Prostatabiopsie ersetzen?

Eine Biopsie kann durch diesen Test nicht ersetzt werden. Nur die positive Stanzbiopsie ist beweisend für ein Prostatakarzinom und damit Voraussetzung für die Einleitung der geeigneten Therapie. Der PCA3-Test ersetzt auch nicht die Tastuntersuchung oder die PSA-Wert-Bestimmung sondern ergänzt diese um einen weiteren Baustein in der Diagnostik des Prostatakarzinoms.

— Was ist der Stellenwert dieses neuen Tests im Rahmen der Diagnostik eines Prostatakarzinoms?

Der Test kann eingesetzt werden, wenn der PSA-Test und die digitale rektale Untersuchung keine eindeutigen Ergebnisse erbracht haben und kann dann als eine Entscheidungshilfe für oder gegen eine Biopsie dienen.

In Studien wurde gezeigt, dass bei einem hohen PCA3-Wert, trotz einer ersten negativen Biopsie vermutlich ein Karzinom vorliegt, und somit eine erneute Biopsie gerechtfertigt ist.



Bei Verdacht auf Vorliegen eines Prostatakarzinoms kann der PCA3-Test dazu beitragen, die diagnostische Sicherheit zu steigern, wodurch unnötige Stanzbiopsien und unangemessene Verunsicherungen vermieden werden können.

Wie wird der PCA3-Test durchgeführt?

Der Test wird aus einer Urinprobe durchgeführt. Diese wird nach einer schmerzfreien Massage (Palpation) der Prostata gewonnen

Die Bestimmung des PCA3-Wertes erhalten Sie als Individuelle Gesundheitsleistung für 320,60 €.

Hinzu kommen die ärztlichen Gebühren für die Beratung/Befundinterpretation und die Probenahme.