

## **PRESSEINFORMATION und INTERVIEW**

### **Blasenkrebs – Früherkennung kann Leben retten**

In Deutschland mussten 1999 über 90.000 Patienten wegen eines Blasenkarzinoms stationär im Krankenhaus behandelt werden. Jährlich treten 15.700 Neuerkrankungen auf. Im Jahr 2000 starben 3.804 Männer und 2.173 Frauen an dem bösartigen Tumor. Viele dieser Todesfälle wären wahrscheinlich durch eine bessere Früherkennung vermeidbar gewesen. Dr. Gerd Popa vom Berufsverband der Deutschen Urologen aus Ludwigshafen: „Leider kommen die Patienten viel zu spät zum Urologen. Bei jedem dritten Patienten liegt zum Zeitpunkt der Erstdiagnose bereits ein invasiver Tumor vor. Zum Screening bei Tumorverdacht oder zur Tumorrezidivkontrolle ermöglichen leicht zu handhabende Schnelltests in bis zu 80% der Fälle eine Früherkennung oder einen Tumorausschluss. Auf eine invasive Untersuchung kann so in vielen Fällen verzichtet werden. Das fördert sicherlich die Compliance der Patienten.“

Mit dem von der FDA auch für Screeningzwecke zugelassenen Tumormarker NMP22<sup>®</sup> ist der nicht-invasive Nachweis von Karzinomen urothelialen Ursprungs möglich. In einer 2001 publizierten Studie von V. Poulakis und Mitarbeitern wurde Urin von 739 Patienten mit Verdacht auf Blasenkarzinom mit dem ELISA-Test untersucht. Dabei hatte der Tumormarker über alle Tumorstadien hinweg eine Sensitivität von 85%. Die Urinzytologie erkannte dagegen nur 62% der erkrankten Patienten. Vor allem im Frühstadium eines Blasenkarzinoms war der Tumormarker mit 82% erkannten G1 Tumoren der Zytologie (38%) bei weitem überlegen.

Inzwischen ist der Tumormarker mit vergleichbarer Sensitivität auch als Schnelltest verfügbar: NMP22<sup>®</sup> BladderChek<sup>™</sup> kann

einfach und unmittelbar in der Arztpraxis durchgeführt werden. Bereits nach 30 Minuten ist das Testergebnis mit dem bloßen Auge ablesbar.

Dr. Gerd Popa: „Es wäre wünschenswert, wenn Risikopatienten ab einem Alter von 45 bis 50 Jahren routinemäßig auf Blasenkrebs untersucht würden. Eine schmerzlose Hämaturie ist in ca. 80% der Fälle das einzige Symptom für ein Harnblasenkarzinom. Bei Hämaturie unbekannter Ursache müssen deshalb die Alarmglocken klingeln. Es sollte sofort eine fachärztliche Diagnostik erfolgen.“

Risikopatienten sind Raucher und Menschen, die beruflich viel mit aromatischen Aminen in Berührung kommen, beispielsweise Lastwagenfahrer, Tankwarte, Friseure und Arbeiter in der chemischen Industrie.

Weiterführende Informationen über Blasenkrebs:

[www.blasenkrebs.net](http://www.blasenkrebs.net)

Selbsthilfegruppe Blasenkrebs im Internet:

[www.harnblasenkrebs.de](http://www.harnblasenkrebs.de)

---

Quellen:

- *Arbeitsgemeinschaft Bevölkerungsbezogener Krebsregister in Deutschland. Krebs in Deutschland. 3. aktualisierte Ausgabe, Saarbrücken, 2002. Im Internet: [www.rki.de/krebs](http://www.rki.de/krebs)*
- *Poulakis, V., et al.: BJU International 88(7):692-701, 2001*

*Presseinformation: 42 Zeilen á 60 Zeichen*

*Abdruck honorarfrei*

*Belegexemplar erbeten:*

Pressekontakt:

MasterMedia GmbH  
Dr. Petra von der Lage  
Bodelschwinghstraße 17  
22337 Hamburg  
Tel.: 040 / 50 71 13 – 44  
Fax: 040 / 59 18 45  
E-mail: [vonderlage@mastermedia.de](mailto:vonderlage@mastermedia.de)

Vertrieb NMP22:

Matritech GmbH  
Joachim Hevler  
Jechtinger Straße 9  
79111 Freiburg  
Tel.: 0761 / 4 78 33 – 0  
Fax: 0761 / 4 78 33 – 33  
E-mail: [info@adl.de](mailto:info@adl.de)

## **Interview mit dem Urologen Dr. Gerd Popa**

**Frage:** Bei welchen Patienten muss der Arzt besonders an Blasenkrebs denken?

**Dr. Popa:** Ein erhöhtes Erkrankungsrisiko haben generell Raucher und Arbeiter in der chemischen Industrie, die mit aromatischen Aminen Kontakt hatten, sowie alle Beschäftigten, die Farbstoffe, Benzol und Teerprodukte verarbeiten.

**Frage:** Welche Symptome sind typisch?

**Dr. Popa:** Mikro- oder schmerzlose Makrohämaturie sind die Leitsymptome eines Blasentumors. Erst im progredienten Stadium kommen auch Dysurie, Flankenschmerzen infolge Harnabflussstauung und Gewichtsabnahme mit Verschlechterung des Allgemeinzustandes hinzu.

**Frage:** Wann sollte eine Überweisung zum Facharzt erfolgen?

**Dr. Popa:** Grundsätzlich jede Mikro- und erst recht Makrohämaturie muss dem Urologen zur weiteren Abklärung vorgestellt werden.

**Frage:** Wie schätzen Sie die heutigen Möglichkeiten für die Früherkennung ein?

**Dr. Popa:** Das Problem des Blasenkarzinoms ist die rechtzeitige Erkennung vor Eintritt einer Infiltration tieferer Gewebsschichten. Deshalb wäre ein Screening zumindest bei Risikopatienten sehr wünschenswert. Ein solches Screening kann aus Compliancegründen nicht in einer Zystoskopie bestehen. Deswegen sehe ich große Chancen für zuverlässige Schnelltests.

**Frage:** Wie sind die Heilungschancen?

**Dr. Popa:** Rechtzeitig diagnostiziert sind die Heilungschancen hervorragend, wenngleich langzeitige Nachsorge wegen der häufigen Rezidivbildung unverzichtbar bleibt. Aber auch für diese Kontrolluntersuchungen wäre im Sinne der Compliance und der Lebensqualität der Betroffenen ein kompetenter Schnelltest die ideale Ergänzung.

**Dr. Gerd Popa ist niedergelassener Urologe in Ludwigshafen und Landesvorsitzender des Berufsverbandes der Deutschen Urologen e.V. in Rheinland-Pfalz.**