

Presseinformation vom 23. Mai 2007

## **Nach strahlentherapiertem Prostatakarzinom drohen Sekundärtumore**

**Patienten, deren Prostatakarzinom bestrahlt wurde, haben ein erhöhtes Risiko für sekundäre Krebserkrankungen der Harnblase und des Rektums.<sup>1</sup> „Liegt die Strahlentherapie mehr als fünf Jahre zurück, sollte der behandelnde Urologe regelmäßig eine nicht-invasive Früherkennung auf Blasenkrebs mit dem Tumormarker NMP22 durchführen und endoskopisch ein Rektumkarzinom ausschließen lassen“, empfiehlt der Nuklearmediziner Professor Peter Oehr von der Universität Bonn.**

Das Prostatakarzinom ist die häufigste tödliche Krebserkrankung bei Männern in Deutschland. Über 48.000 Neuerkrankungen werden jährlich diagnostiziert. Die Sterblichkeit konnte in den letzten Jahren leicht gesenkt werden.<sup>2</sup> Dazu hat die Früherkennung mit Hilfe der Bestimmung des prostataspezifischen Antigens (PSA) beigetragen.<sup>3</sup>

Die Früherkennung verbessert die Heilungsaussichten der betroffenen Männer, da eine Therapie bereits in einem früheren Krankheitsstadium einsetzen kann. Die Behandlung erfolgt häufig mittels Strahlentherapie. „Das macht die Betroffenen allerdings zu einer Risikogruppe für weitere Krebsarten“, so Oehr.

Die Inzidenz für sekundäre Tumorerkrankungen liegt in Falle der Brachytherapie nach durchschnittlich 10,5 Jahren bei 1,6 Prozent. Wird zusätzlich eine externe Strahlentherapie durchgeführt, beträgt die Inzidenz 5,8 Prozent. 35 von 10.000 der wegen eines Prostatakarzinoms bestrahlten Patienten erkranken unter diesen Bedingungen später an Blasenkrebs.<sup>4</sup>

Eine 2006 veröffentlichte Auswertung der SEER-Daten (Surveillance, Epidemiology, and End Results; USA National Cancer Institute) von Männern, bei denen eine externe Strahlentherapie mindestens fünf Jahre zurück lag, zeigte ebenfalls ein erhöhtes Risiko für Karzinome der Harnblase (Odds Ratio 1.63) und des Rektums (Odds Ratio 1.60). Bei mit implantierten Strahlenquellen behandelten Patienten wurde ein geringeres Risiko für Sekundärtumore festgestellt.<sup>5</sup>

„Das Risiko für ein sekundäres Blasenkarzinom ist sowohl nach Brachytherapie als auch nach externer Strahlentherapie eines Prostatakarzinoms erhöht“, erklärt Oehr. „Vor allem jüngere Patienten sollten fünf Jahre nach Therapie als Risikopatienten für Harnblasenkrebs gelten.“ Er rät zu einer regelmäßigen Kontrolle mit dem Proteomic-Test auf NMP22 (NMP22®BladderChek™).<sup>1</sup> Dieser Tumormarker weist das tumorassoziierte Matrixproteins 22 im Urin nach. Das Ergebnis kann innerhalb einer halben Stunde direkt in der Praxis abgelesen werden.

---

*Abdruck honorarfrei  
Belegexemplar erbeten*

- 1 *Oehr P: Zum Risiko von Strahlentherapie induzierten sekundären Krebserkrankungen beim Prostatakarzinom. pharma-aktuell 8;(1): 32-33, 2007.*
- 2 *Krebs in Deutschland. Häufigkeiten und Trends. Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (Hrsg.) in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut. 5. Auflage, Saarbrücken, 2006.*
- 3 *Rübben H, Otto T: Urologische Onkologie – Fortschritte am Beispiel des Prostatakarzinoms. Onkologie 25(suppl 1):22-25,2002.*
- 4 *Liau SL, Sylvester JE, Morris CG, Blasko JC, Grimm PD: Second malignancies after prostate brachytherapy: incidence of bladder and colorectal cancers in patients with 15 years of potential follow-up. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 1;66(3):669-73,2006.*
- 5 *Moon K, Stukenborg GJ, Keim J, Theodorescu D: Cancer incidence after localized therapy for prostate cancer. Cancer 1;109(1):164; author reply 165,2007.*

Pressekontakt:

MasterMedia GmbH  
Dr. Petra von der Lage  
Schulterblatt 120  
20357 Hamburg  
Tel.: 040 507113-44  
Fax: 040 591845  
E-mail: [vonderlage@mastermedia.de](mailto:vonderlage@mastermedia.de)

Vertrieb NMP22:

Matriotech GmbH  
Joachim Hevler  
Jechtinger Straße 9  
79111 Freiburg  
Tel.: 0761 47833-0  
Fax: 0761 47833-33  
E-mail: [info@adl.de](mailto:info@adl.de)