Urinbasierte onkologische Diagnostik beim Harnblasenkarzinom

Was ist neu?

Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts erkranken in Deutschland jährlich über 29.000 Menschen an Harnblasenkrebs, etwa 4000 Personen sterben pro Jahr an der Erkrankung, weltweit waren dies im Jahr 2000 über 132.000 Personen. Die 5-Jahres-Prävalenz beträgt weltweit rund 1 Mio. Menschen. Somit ist das Blasenkarzinom eine häufige und schwerwiegende Erkrankung.

Die neue WHO-Klassifikation 2004 unterscheidet für das nichtinvasive Harnblasenkarzinom die genetisch stabilen Low-grade- von genetisch instabilen High-grade-Karzinomen und hebt damit die ehemalige Einteilung des Differenzierungsgrades in G1–G3 auf. Die diagnostischen Verfahren, wie die Urinzytologie oder andere uringebundene Markersysteme, müssen im Hinblick auf diese geänderte Klassifikation neu validiert werden.

Die vorliegende Artikelserie gibt einen Überblick über die geänderte histopathologische Klassifikation, die Konsequenzen für die urinzytologische Diagnostik und Charakterisierung der Harnblasenkarzinome, die uringebundenen Testverfahren sowie die Tumorangiogenese.

H. Rübben

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. h.c. H. Rübben
Urologische Klinik, Universität Essen,
Hufelandstraße 55, 45122 Essen
herbert.ruebben@uni-essen.de