

Prostatakarzinom – ungeahnt prävalent

Eine Übersicht von 29 Autopsiestudien zeigt, dass die Prävalenz des Prostatakarzinoms in jeder Lebensdekade ansteigt – bis zu einem Wert von 48–71% bei Männern über 79 Jahren.

— Obwohl die Fachgesellschaften zur Zurückhaltung mahnen, erfreut sich das Prostatakarzinom-Screening mittels PSA-Test großer Beliebtheit. Wegen der enorm hohen Prävalenz bei älteren Männern ergeben sich aber Probleme der Überdiagnostik. Wenn der PSA-Wert eine bestimmte Höhe übersteigt oder eine entsprechende Dynamik zeigt, empfehlen nach wie vor die meisten Urologen eine Prostatabiopsie, bei der dann auch häufig ein Karzinom gefunden wird. Doch was dann?

Eine systematische Auswertung von Autopsiestudien der letzten 60 Jahre lässt erhebliche Zweifel an der bisherigen Screening-Strategie aufkommen. Einbezogen wurden 29 qualitativ hochwertige Autopsiestudien aus 20 Ländern. Alle beschäftigten sich mit Männern, bei denen kein klinisch manifestes Prostatakarzinom vorhanden war und

deren Todesursache nichts mit einer Prostataerkrankung zu tun hatte, deren Prostata aber autoptisch-histologisch untersucht worden war. Aus den Untersuchungen wurden die mittlere Karzinomprävalenz und die altersspezifische Prävalenz errechnet.

In allen Alterspopulationen wurden Prostatakarzinome festgestellt, ohne dass man einen Zeittrend beobachten konnte. Mit jeder Lebensdekade nahm die Karzinomprävalenz zu (Odds Ratio: 1,7), und sie war höher in Studien, die den Gleason-Score verwendeten (Odds Ratio: 2,0). Die geschätzte Karzinomprävalenz nahm in nichtlinearer Weise von 5% in der Altersgruppe der unter 30-jährigen auf 59% (95%-Konfidenzintervall 48–71%) in der Altersgruppe der über 79-jährigen zu.

• Bell KJL et al. Prevalence of incidental prostate cancer: A systematic review of autopsy studies. *Int J Cancer*. 2015;137:1749–57

KOMMENTAR

Wenn fast drei Viertel der alten Männer offensichtlich ein Karzinom in sich tragen, sich sich aber gleichzeitig nur wenige Prostatakarzinome außerhalb von Screening-Maßnahmen klinisch manifestieren, so kann das nur daran liegen, dass die Mehrzahl der Prostatakarzinome einen sehr langsamen und damit benignen Verlauf nehmen und die betroffenen Männer nicht am, sondern mit dem Prostatakarzinom sterben. Die alte plakative Hypothese des umstrittenen Chirurgen Julius Hackethal aus den 1970er-Jahren, wonach es einen „Hausier“- und einen „Raubtier“-Krebs gibt, findet durch die Untersuchung eine späte Bestätigung. Diese Umstände sollten Patienten mitgeteilt werden, ehe man in die diagnostische Kaskade PSA – Biopsie – histologischer Karzinombefund einsteigt. Schließlich stecken nicht alle Patienten eine Karzinomdiagnose problemlos weg.

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

Junger Fußballer mit plötzlichem Hüftschmerz

Ein 14-jähriger Junge suchte wegen seit zehn Tagen bestehender Schmerzen in der linken Hüfte die Nothilfe auf. Er berichtete, der Schmerz habe begonnen, als er beim Fußballspielen den Ball getreten hatte. Der Schmerz war nicht besonders heftig, und er konnte das Spiel zu Ende bringen. In Ruhe besserten sich die Beschwerden, kamen aber beim Fußballtraining wieder. Bei der Inspektion zeigte sich weder eine Schwellung noch ein Hämatom. Der Junge konnte normal gehen und auch auf dem linken Bein ohne Schmerzen stehen. Es bestand allerdings ein leichter Druckschmerz in der Leistengegend mit einem Punctum maximum kaudal des Leistenbandes. Die Beugung und seitliche Rotation in der Hüfte waren schmerzhaft eingeschränkt. Unter der Verdachtsdiagnose einer Zerrung der Muskulatur im Bereich des Beckens wurde er mit der Maßgabe einer Schonung für eine Woche und einem nicht-steroidalen Antirheumatikum nach Hause entlassen.



Knochenfragment in etwa 1 cm Abstand von der linken Beckenschaukel.

Beim Training eine Woche später kamen die Schmerzen wieder. Auf dem nun angefertigten Röntgenbild stellte sich in der Schrägaufnahme ein kleines Knochenfragment dar, das etwa 1 cm von der linken Beckenschaukel entfernt lokalisiert war. Es handelte sich um eine durch den starken Sehnendzug herausgerissene Apophyse im Bereich der linken Spina iliaca anterior inferior. Apophysen sind sekundäre Ossifikationszentren, die sich überall im wachsenden Skelett finden und zum zirkumferenziellen Knochenwachstum beitragen. Die Behandlung erfolgte konservativ, vor allem durch eine längere Spielpause des Jungen. Nach drei Monaten konnte er wieder beschwerdefrei Fußball spielen.

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

• Lega S, Rabach I, Barbi E, Ventura A (ingridrabach@gmail.com). A young soccer player with sudden pain after kicking the ball. *BMJ*. 2015;350:h1944