

Transparenz • Kompetenz • Innovation

Multiparametrische MRT der Prostata *ohne Enddarm-Spule*



Geprüfte Qualität



Geprüftes
Qualitätsmanagement

radiologie
schweinfurt

Igel – Wunschleistungen

Multiparametrische MRT der Prostata ohne Enddarm-Spule im hochmodernen 3-Tesla-Kernspintomographen

In mehreren Studien belegte, über 30 Prozent erhöhte Sicherheit ohne Enddarm-Spule, Finger-Tastuntersuchung oder Nadel-Gewebeprobe.

Prostatakrebs-Vorsorge – Warum?

Das Prostatakarzinom ist der häufigste bösartige Tumor des Mannes und steht hinsichtlich der zum Tode führenden Krebserkrankungen an 3. Stelle. Jährlich erkranken mehr als 50.000 Männer in Deutschland an Prostatakrebs.

Um den Tumor in einem frühen, behandelbaren Stadium zu diagnostizieren, sollten regelmäßige Untersuchungen erfolgen. Hierzu werden üblicherweise die Blutlabor-Diagnostik des PSA-Wertes (Normwert bis 4,0 ng/ml) und die rektale Finger-Tastuntersuchung durchgeführt. Die Finger-Tastuntersuchung hat eine durch Studien belegte Trefferquote von nur 59% oder weniger.



T2-gewichtete Dünnschicht-Darstellung der Prostata mit idealer Abgrenzbarkeit der anatomischen Zonen.

Herkömmliche Untersuchungsmethoden

Sollten diese Untersuchungsmethoden auffällig oder nicht eindeutig gutartig sein, werden in der Regel mehrere Gewebeproben der Prostata entnommen. Hierzu wird mit einer Nadel 10 bis 12mal ein Gewebestück der Prostata aus festgelegten Abschnitten entnommen. Die ungezielte Nadelbiopsie hat eine Trefferquote von bis zu 43%. Studien ⁽¹⁾ zeigen, dass bei einem zweiten Biopsiedurchgang in weiteren 20% der Fälle ein Karzinom entdeckt wurde, obwohl die erste Biopsie unauffällig war.

Allerdings kann auch bei normalem PSA-Wert, unauffälligem Tastbefund und negativer Biopsie ein Prostatakarzinom nicht sicher ausgeschlossen werden. Dies ist insbesondere auf die geringe Größe frischer Tumore und den komplizierten Aufbau der Prostata zurückzuführen.

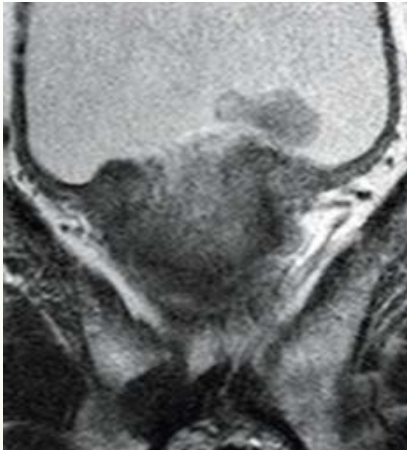
Moderne, nicht-invasive Diagnostik der Prostata im MRT ohne Enddarm-Spule

Die Krebsdiagnostik der Prostata im MRT (Kernspintomograph) ist ein seit Jahren bewährtes diagnostisches Verfahren, welches durch neueste Erkenntnisse in speziellem Tumorverhalten und Computertechnik stetig weiterentwickelt wird. Mittlerweile ist die Erstellung hochauflösender Bilder der kleinen Prostata-drüse in relativ kurzer Zeit möglich. Die Untersuchung zeigt die genaue Anatomie der Prostata, sowie durch speziell entwickelte Sequenzen das Diffusionsverhalten von freien und gebundenen Wasserstoff-Atomen. Dieses Verhalten unterscheidet sich im Krebsgewebe deutlich von gesundem Prostatagewebe.

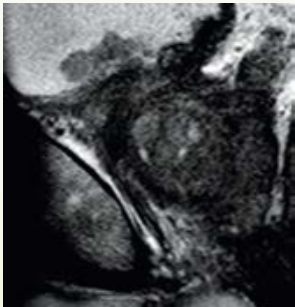
⁽¹⁾ K.K. Hodge, J.E. McNeal, M.K. Terris und T.A. Stamey, "Random systematic versus directed ultrasound guided transrectal core biopsies of the prostate", *The Journal of Urology*.

Die zusätzliche Gabe eines Kontrastmittels gibt weiterführend diagnostische Sicherheit, da der Blutfluss innerhalb der Prostata beurteilt werden kann. Der Tumor kann somit optimal dargestellt werden. Sollte eine Gewebeprobe notwendig werden, kann diese nun gezielt erfolgen. Idealerweise sollte die MRT-Untersuchung vor einer geplanten Gewebeprobe erfolgen, da die Blutergüsse der Prostata nach mehreren Einstichen das Ergebnis verfälschen können. Die MRT-Untersuchung der Prostata hat eine durch Studien belegte Diagnosesicherheit von 80% ⁽²⁾.

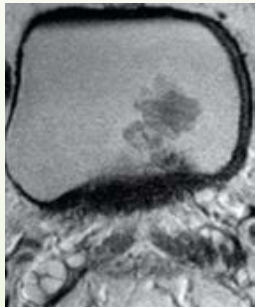
Frontalansicht



Multiplanare Darstellung eines polypartigen Tumors der Prostata, welcher sich in die Harnblase vorwölbt.



Seitenansicht



Transversalansicht

⁽²⁾ O. Akin, E. Sala, C.S. Moskowitz, K. Kuroiwa, N.M. Ishill, D. Pucar, P.T. Scardino und H. Hricak, "Transition zone prostate cancers: features, detection, localization, and staging at endorectal MR imaging", *Radiology*.

Ablauf der Untersuchung

Die MRT-Diagnostik der Prostata am 3-Tesla-Gerät folgt einem einfachen Schema. Die Untersuchung wird in Rückenlage durchgeführt. Auf dem Becken wird die flache Antenne wie eine kleine Schürze ausgebreitet. Es wird für die gesamte Untersuchung **keine** Enddarm-Spule benötigt. Die Untersuchungszeit beträgt 25 bis 30 Minuten. Nach weiteren 30 Minuten liegen die Ergebnisse vor und können mit dem Radiologen besprochen werden.

Sollten Sie einen Herzschrittmacher oder ähnliches besitzen, bringen Sie bitte den Geräteausweis mit. Wir klären dann die MRT-Tauglichkeit.

Sprechen Sie unsere Radiologen jederzeit an und vereinbaren Sie ein vertrauliches, verpflichtungsfreies Gespräch zur weiteren Erläuterung des Verfahrens und Klärung von offenen Fragestellungen.



Bild A

Kontrastmittel-Einflussmessung in den Tumor zur Beurteilung der Durchblutung.



Bild B

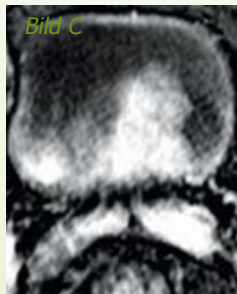


Bild C



radiologie
schweinfurt

IGeL
ist eine Abkürzung und
bedeutet

I = Individuelle
Ge = Gesundheits
L = Leistungen

Das sind individuelle medizinische Zusatzleistungen, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, aber aus Sicht des Arztes oft sinnvoll sind. Die Durchführung der IGeL-Leistungen obliegt Ihrer Zustimmung; ohne Ihre explizite Zustimmung werden sie nicht durchgeführt.

Wir informieren und beraten Sie gerne ausführlich über Art und Kosten der individuell für Sie anzurathenden Leistungen und über Ausnahmen der Berechnung. Bei Privat-Versicherten übernimmt häufig die Kasse die Kosten der Leistung.

**Informieren Sie sich mit
unseren Infoblättern über:**

CT-Colonographie
CT-Osteodensitometrie
Herz-CT
Kardio-MRT
MR-Mammographie

Prof. Dr. med.
Jean-Michel Friedrich
Radiologe
Dr. med. Peter Schnarkowski
Dr. med. Andrea Heider-Harlos
Dr. med. Christian Fiebig
Dr. med. Heike Kuhn
Dr. med. Günter Coblenz
Fachärzte für Diagnost. Radiologie

Standorte:

Am Krankenhaus St. Josef
Ärztehaus
Friedenstraße 14
97421 Schweinfurt

Am Leopoldina-Krankenhaus
Gustav-Adolf-Straße 10
97422 Schweinfurt

In der Geomed-Klinik
nur für stationäre Patienten
Dingolshäuser Straße 5
97447 Gerolzhofen

Öffnungszeiten:
Mo. - Do. 8 - 18 Uhr
Fr. 8 - 12 Uhr
Termin nach Vereinbarung

Terminvereinbarung
Fon 09721 - 70260
Fax 09721 - 702626

info@rad-sw.de