






Männliches Becken

Sehr geehrter Patient!














Wir begrüßen Sie herzlich!

Im Interesse Ihres Wohlbefindens, eines möglichst hohen Untersuchungskomforts und guten Untersuchungsablaufes, insbesondere aber im Interesse optimaler Risikovorsorge dürfen wir an dieser Stelle Ihr Augenmerk auch auf die anderen Faltblätter lenken, die in unserer Praxis für Sie bereit liegen.



Folgende Themen liegen für Sie bereit:

-  Anmeldung
-  MRT und CT
-  Kontrastmittel

Das Faltblatt „Anmeldung“ informiert Sie über den oder die





-  Arbeitsgebiete
-  Mitarbeiter
-  Gegenanzeigen - Risiken
-  Terminvereinbarung
-  Weg zu unseren Praxen
-  Überweisungsformulare
-  Vorbereitungsmaßnahmen
-  Ablauf der Anmeldung
-  Durchgang durch unsere Praxen
-  Abschluss der Untersuchung
-  Befundübermittlung
-  Archivierung
-  Nach dem Praxisbesuch

Das Faltblatt „MR und CT“ informiert Sie über:

-  Computertomographie und
-  Magnetresonanztomographie

Dargestellt werden Funktionsprinzip und Aussagemöglichkeiten dieser Methoden.

Das Faltblatt „Kontrastmittel“ informiert Sie über:

-  Nutzen
-  Art der Anwendung
-  Nebenwirkungen und Risiken
-  Gegenanzeigen

Als Faltblätter für die Organbereiche liegen vor:

-  Kopf und Halsorgane
-  Brustraum
-  Herz und große Gefäße
-  Bauchraum
-  Virtuelle Coloskopie
-  Brustdrüse
-  weibliches Becken
-  männliches Becken
-  Bewegungsapparat
-  Minimal invasive Therapie

Diese Handzettel können Sie auch im Internet von unserer Homepage

www.mr-ct-frankfurt.de

abrufen. Auf Wunsch senden wir sie Ihnen auch gerne per E-Mail zu.



Männliches Becken

Vorsteherdrüse – Prostata

Die Prostatavergrößerung kommt bei Männern jenseits der 4. Lebensdekade sehr häufig vor. Diese Veränderungen sind meist gutartig und erlangen ihre Bedeutung hauptsächlich durch die damit verbundenen Störungen beim Wasserlassen. Dementsprechend gehört die Abtastung der Prostata zu jeder allgemeinen Vorsorgeuntersuchung jenseits des 40. Lebensjahres und zur urologischen Basisuntersuchung.

Leider zählt aber auch der Krebs der Vorsteherdrüse, das sog. Prostatakarzinom, zu den häufigen Tumorarten.

Mit 66 Neuerkrankungen auf 100000 Männer ist pro Jahr zu rechnen (zit. nach Sack: Strahlentherapie; Springer-Verlag. Berlin, Heidelberg, New York) Wie bei vielen anderen Krebsarten auch, kann bei diesem Tumor die Prognose durch die frühe Entdeckung und Therapie in vielen Fällen entscheidend verbessert werden, bei einigen wenigen besonders aggressiven Formen kann zumindest eine günstige Beeinflussung des Verlaufes erreicht werden. Die Früherkennung eines Prostatakarzinoms ist Gegenstand gesetzlicher Vorsorge; sie gehört somit zu den bedeutendsten Aufgaben allgemeiner und insbesondere urologischer Vorsorge.

PSA – Prostataspezifisches Antigen

Als außerordentlich hilfreich für diese Aufgabe hat sich die Bestimmung des prosta-taspezifischen Antigens (PSA) erwiesen. Hierbei handelt es sich um einen sog. Tumormarker, der aus dem Blut bestimmt werden kann. Leichte Erhöhungen dieses Wertes finden sich auch bei gutartigen Veränderungen der

Prostata, z. B. bei der chronischen Entzündung. Stärkere Erhöhungen deuten dagegen mit zunehmender Sicherheit auf eine bösartige Erkrankung hin.

Zusammen mit der fachkundigen Abtastung und mit der Entnahme einer Gewebeprobe kann der Tumor in der ganz überwiegenden Mehrzahl der Fälle lokalisiert werden.

Diese Lokalisation ist aber nur der erste Schritt einer adäquaten Behandlung.

Der zweite, mindestens ebenso bedeutende Schritt sucht das Ausmaß der Erkrankung durch eine standardisierte Stadieneinteilung zu beschreiben.

Elemente einer solchen Stadieneinteilung sind:

- Tumorzelltyp
- Ausbreitung innerhalb des Organs
- Ausbreitung außerhalb des Organs
- Lymphknotenbefall
- Absiedlungen in anderen Organen

Diese Aufgabe fordert hohe Präzision, da die verschiedenen Therapieformen und ihre Kombinationen auf dieser Grundlage entschieden werden.

Einige grundlegende Regeln dürfen dabei heute als allgemein anerkannt gelten.

Daneben gibt es aber noch viele Fragen, über die noch keine einhellige Meinung erreicht wurde. Um auch in diesen Punkten zu einer wissenschaftlich fundierten und allgemein akzeptierten Standardisierung zu gelangen, bedürfen die verschiedenen Therapievarianten auf der Basis vergleichbarer Stadien der Langzeitbeobachtung, um ihre jeweiligen Erfolgsquoten miteinander vergleichen zu können.



Aufgaben von CT und MRT

Lokalbefund

Grundlage für die Beurteilung des Lokalbefundes bilden Tastuntersuchung und Ultraschall.

Bei unklaren Fällen wird die MRT hinzugezogen. Dies gilt insbesondere dann, wenn der PSA-Wert an die Möglichkeit eines Prostatakarzinoms denken lassen muss und wenn weder Tasteindruck noch Ultraschall eine Tumorklassifikation erlauben.

Auch wenn der Ultraschall die Frage eines Kapseldurchbruchs, einer Invasion in die Harnblase, die Samenblasen, das sog. Gefäßnervenbündel oder den Enddarm nicht klar zu entscheiden vermag, wird von manchen Therapeuten eine MRT verlangt.

Die CT vermag in diesem Aufgabenszenario keine oder nur sehr begrenzte Hilfe zu vermitteln.

Ablauf der Untersuchung

Zur MR-Diagnostik dürfen wir auf unser Faltblatt „CT und MRT“ verweisen. Über die bei dieser Untersuchung eingesetzten Trinkkontrastmittel und ggfs. die intravenös eingebrachten Kontrastmittel wollen Sie sich bitte anhand unseres Faltblattes „Kontrastmittel“ informieren.

Bei der Untersuchung der Prostata stehen spezielle Spulen zur Verfügung, mit deren Hilfe ein Höchstmaß an räumlicher und Kontrastaufklärung erreicht werden soll: Wir sprechen von sog. Endorektalspule. Hierbei handelt es sich um zylindrische Spulen, die in den After eingeführt werden und die während der Untersuchung dort verbleiben. Nach der Untersuchung werden sie entsorgt.

Wir stehen diesen Spulen reserviert gegenüber, da der Vorteil der Auflösung nicht selten durch die Bewegungen des Darmes selbst (Peristaltik) konterkariert wird. Wir haben den Eindruck, dass mit neuester Spulentechnologie (Phased array-Technik; keine Spuleneinführung in den After) gleichwertige Resultate bei sehr viel besserem Patientenkomfort erreicht werden.

Stadieneinteilung – Staging

Die Frage des Lymphknoten- oder Organbefalls kann sowohl mit der CT wie auch mit der MRT beantwortet werden (vgl. Faltblatt „CT und MRT“).

Die CT zeichnet sich durch hohen Untersuchungskomfort und robuste, von der Kooperation weit weniger abhängige Ergebnisse aus.

Die MRT hat bei adäquaten kooperativen Voraussetzungen Vorteile in der Empfindlichkeit, insbesondere im Nachweis des Skelettbefalls und sie bleibt frei von Strahlenbelastung.

Nachsorge

Lokalbefund

Das sog. Tumorbettrezidiv wird in aller Regel durch den Tastbefund erfasst. Nur in Ausnahmefällen wird die MRT erforderlich werden. Die CT spielt nur dann eine Rolle, wenn die MRT nicht eingesetzt werden darf.

Staging

Hier gilt das gleiche wie für das prätherapeutische Staging. Ergänzend sei angemerkt, dass mit zunehmendem Alter des Patienten Aspekte des Untersuchungs-



Komforts gegenüber der Strahlenhygiene die Oberhand gewinnen.

Samenblasen

Die Samenblasen können bei bestimmten Infektionskrankheiten befallen werden. Da diese Ereignisse eher selten sind, werden sie aus Gründen des Umfangs und der Übersicht hier nicht eingehender besprochen.

Penis

Nur in ganz seltenen Ausnahmefällen wird eine bildgebende Diagnostik des Penis erforderlich. Als Untersuchungsmodalität eignet sich, falls erforderlich, die MRT.

Erektile Dysfunktion

Zur Abklärung der erektilen Dysfunktion wird bislang die klassische Angiographie eingesetzt.

Versuche, die entsprechenden Veränderungen auf dem Wege der MR-Angiographie darzustellen, befinden sich im Stadium der wissenschaftlichen Erprobung.

Hoden

Die gute Zugänglichkeit und die exzellenten Rahmenbedingungen für den Ultraschall lassen für die MRT des Hodens kaum einen Raum.

Falls dennoch eine Untersuchung erforderlich wird, kann nur die MRT eingesetzt werden.

Wir danken für Ihr Interesse. Falls Ihre Fragen hier nicht beantwortet wurden, zögern Sie bitte nicht uns anzurufen. Im Rahmen unserer Möglichkeiten werden wir gerne alle Ihre Fragen beantworten.