

Hamburg, November 2005

Neuer Risiko-Kalkulator ermittelt Prostatakarzinom

Prostatakrebs ist nach Lungenkrebs die häufigste Krebserkrankung des Mannes. Jährlich erkranken in Deutschland 47 000 Männer neu an dieser Krankheit. Die Diagnose ist für die Betroffenen meist niederschmetternd, doch nicht jedes Prostatakarzinom ist aggressiv. „Wächst der Tumor innerhalb der Prostata, liegen die Heilungschancen mit der richtigen Therapie bei 90 Prozent“, sagt Professor Hartwig Huland (63), Chefarzt an der privaten Martini-Klinik.

Auf ihrer neuen Internetseite (www.martini-klinik.de) präsentiert die Klinik jetzt einen **Risiko-Kalkulator** als speziellen Service für alle Nutzer. Unter Eingabe persönlicher Daten wie Alter, PSA-Wert und Tastbefund kann der Nutzer individuell und schnell die Wahrscheinlichkeit eines Prostatakarzinoms bei einer Biopsie berechnen lassen. Initiator und Chefarzt, Privatdozent Dr. Markus Graefen: „Wir möchten besorgten Männern eine Hilfestellung geben. Der Risiko-Kalkulator basiert auf Erfahrungswerten von mehreren tausend Männern.“

Mit der Martini-Klinik wurde im April 2005 auf dem Gelände des Universitäts-Klinikums Eppendorf (UKE) ein hochmodernes Zentrum für Prostatakrebs geschaffen.

Diese Spezialisierung auf eine Krankheit nach amerikanischem Vorbild ist bislang bundesweit einmalig. Innovativ ist ebenso die Idee: Ein **Privatisierungsmodell** auf dem Areal eines Universitätsklinikums. Die hohe Patientennachfrage spricht für diese Allianz. Mehr als 70 Prozent der in der Martini-Klinik behandelten Patienten kommen nicht aus Hamburg, sondern reisen aus Beirut, Singapur, Schweiz, Luxemburg und anderen Ländern an.

Mit den beiden Chefarzten Professor Hartwig Huland und Privatdozent Dr. Markus Graefen (40) arbeiten zwei der renommiertesten Operateure Europas auf dem Gebiet der nervschonenden radikalen Prostataentfernung in der Martini-Klinik. Gemeinsam haben sie diese besonders schwierige Operation am UKE über **5000 mal** durchgeführt und perfektioniert.

Durch diese schonende OP-Technik können die Patienten der Martini-Klinik bereits fünf Tage nach dem Eingriff den Heimweg antreten. Die **Verweildauer** in anderen

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Nicola Sieverling, PR-Redakteurin, Telefon 040/63977173, Mobil 0172/4554362,
Mail: redaktion@nicola-sieverling.de

Krankenhäusern beträgt nach der radikalen Entfernung der tumorbefallenen Prostata dagegen bis zu 21 Tage.

Zur raschen Genesung trägt auch das besondere Ambiente in der Privatklinik mit **Hotelcharakter** bei. Alle Komfort-Zimmer sind mit einem Multimedia-Terminal ausgestattet. Eine eigene Servicekraft serviert den Patienten ein Speiseangebot á la carte. Das Pflegeteam ist speziell auf die Anforderungen von Prostatakrebs-Patienten geschult.

Eine weitere Behandlungsoption bei Prostatakrebs ist die **Strahlentherapie**. Dazu gehören sowohl die bewährte Hochdosis-Brachytherapie als auch die Seed-Implantation. Alle etablierten Therapieformen kommen erst nach sorgfältiger Prüfung durch die beiden Chefarzte zur Anwendung. Huland und Graefen sind beide selbst forschend tätig und haben direkten Zugriff auf große Daten-, Gewebe- und Samenbanken des UKE. Darüber hinaus führt die Martini-Klinik umfangreiche Langzeitstudien zu Prostatakrebs durch.

Baustein 1: Männer vernachlässigen die Vorsorge

Nur 15 Prozent der Männer nutzen die Vorsorge, um Prostatakrebs frühzeitig zu erkennen. Damit setzt ein Großteil der deutschen Männer seine Gesundheit aufs Spiel. Prostatakrebs ist trotz zahlreicher **Aufklärungsaktionen** immer noch ein **Tabuthema** und meist angstbesetzt: Schließlich geht es bei diesem Krankheitsbild um Schlagworte wie Inkontinenz und Impotenz. Was viele Männer nicht wissen: Je früher der Tumor entdeckt wird, desto größer sind die Heilungschancen. Das Risiko einer Erkrankung der Prostata steigt mit zunehmendem Alter. Die beiden Chefarzte der Martini-Klinik raten zum Besuch beim Urologen ab dem 45. Lebensjahr. Professor Hartwig Huland: „Findet sich ein Prostatakrebs in der Familie, sollte die Vorsorge bereits ab dem 40. Lebensjahr beginnen.“ Mit dem einfachen PSA-Bluttest kann nachgewiesen werden, ob der Patient einen Eiweißstoff mit dem Namen **Prostata-Spezifisches Antigen** im Körper hat. Dieser Stoff wird nur in der Prostata gebildet. Liegt der PSA-Wert über 4 ng/ml, sollten weitere Untersuchungen folgen.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Nicola Sieverling, PR-Redakteurin, Telefon 040/63977173, Mobil 0172/4554362,
Mail: redaktion@nicola-sieverling.de

Baustein 2: Kompetenz durch Erfahrung und Wissen

Mit **Professor Hartwig Huland** (63) und Privatdozent **Dr. Markus Graefen** (40) kümmern sich zwei Spezialisten von internationalem Ruf um das Wohl ihrer Patienten.

Huland wurde 1991 zum C-4-Professor an das Universitäts-Klinikum Eppendorf berufen und gilt als anerkannter Experte für die nervschonende radikale Prostataentfernung. Professor Hartwig Huland war Präsident der Deutschen Gesellschaft für Urologie und ist Herausgeber des renommierten Fachblattes „Der Urologe“ und Gutachter für die amerikanische Fachzeitschrift „Journal of Urology“ sowie der „European Urology“.

PD Dr. Markus Graefen begann seine ärztliche Laufbahn am UKE 1995 als Mitarbeiter mit dem klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkt der Diagnostik und Therapie des Prostatakarzinoms. Graefen war vier Jahre Oberarzt am UKE und leitet die Prostata-Karzinom-Sondersprechstunde. Er hat sich bereits einen international anerkannten Ruf als Spezialist für die nerverhaltende radikale Prostataentfernung sowie die Brachytherapie des Prostatakarzinoms erworben.

Baustein 3: Strahlentherapie gegen Prostatakrebs

Die **Hochdosis-Brachytherapie**, auch Afterloading genannt, ist eine seit langem bewährte Therapieform. Darunter versteht man die Strahlentherapie von innen. Sie wird auch bei aggressiver Tumorbildung angewandt. Durch Hohlnadeln wird eine radioaktive Strahlenquelle in die Prostata eingebracht und nach erfolgreicher Behandlung wieder entfernt.

Bei der **Seed-Implantation**, einer weiteren Brachytherapie-Form, werden einmalig reisgroße radioaktive Partikel in die Prostata gespritzt. Die Stäbchen geben gleichmäßig eine Strahlung an das umliegende Gewebe ab. Das Prostatagewebe wird geschädigt, die Tumorzellen irreparabel. Die Partikel müssen nach Abklingen der Strahlung nicht aus der Prostata entfernt werden. Privatdozent Dr. Markus Graefen: „Die Seed-Implantation bleibt ausschließlich sehr früh diagnostizierten Tumoren vorbehalten. Dies bedeutet, dass kein aggressiver Tumor in der Biopsie zu finden sein darf und das der PSA-Wert unter 10ng/ml liegt.“

Interessante Fotos sind vorhanden und werden Ihnen bei Anfrage gern zugesandt.