

Das Verfahren ist in der Regel sehr gut verträglich. Die Therapie erfolgt in Absprache mit Ihrem behandelnden Urologen und wird üblicherweise 3x im Abstand von jeweils 8 Wochen wiederholt, um eine optimale Wirkung zu erzielen.

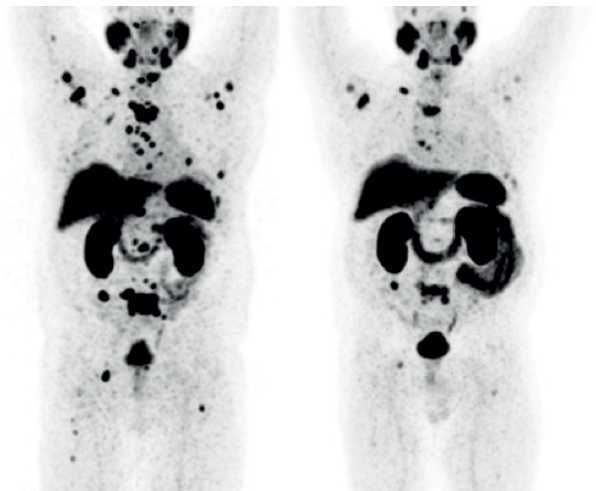


Abb. 4. [177Lu]LuTetium-PSMA Therapie
Links vor Therapiebeginn, Rechts Ansprechen unter Therapie

Therapien bei Knochenmetastasen:

Hat der Prostatakrebs Metastasen gebildet, die auf den Knochen beschränkt sind und Schmerzen verursachen, können diese Schmerzen durch eine gezielte Radionuklidtherapie gelindert werden.

Neben der etablierten Therapie mit **Quadramet®** (Samarium-153-EDTMP) bieten wir seit 2014 auch die neue Therapie mit **Xofigo®** (Radium-223) an. Diese Therapien werden ambulant durchgeführt. Neben der Reduktion der Knochenschmerzen kann unter Xofigo® auch die Lebenserwartung verlängert werden kann. Die Therapie mit Xofigo® ist besonders geeignet, wenn eine Chemotherapie nicht in Frage kommt oder nicht vertragen wird.

Sprechstunde und Anmeldung:

Alle Verfahren erfolgen in Abstimmung mit Ihrem behandelnden Urologen. Zu Ihrer Information über die neuen Verfahren bieten wir auch eine spezielle Prostata-Sprechstunde der Nuklearmedizin an.

Privatsprechstunde

Prof. Dr. Alexander Drzezga (Direktor)

Telefon: +49 221 478-5024

Sprechstunde allgemein

Telefon: +49 221 478-7570

Direkte Anmeldung (Ärztliche Zuweiser)

Diagnostik: PSMA PET-CT, Skelettszintigraphie

Telefon: +49 221 478-4058 oder -5057

Therapie: Lu-177-PSMA, Xofigo®, Quadramet®

Telefon: +49 221 478-5024

E-Mail: nuklearmedizin@uk-koeln.de

Homepage: <http://nuklearmedizin.uk-koeln.de>

So finden Sie uns:

Uniklinik Köln (Gebäude 60)

Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

Kerpener Straße 62, 50937 Köln



ÖPNV:

KVB Linie 9 Haltestelle Lindenburg

KVB Linie 146 Haltestelle Geibelstraße



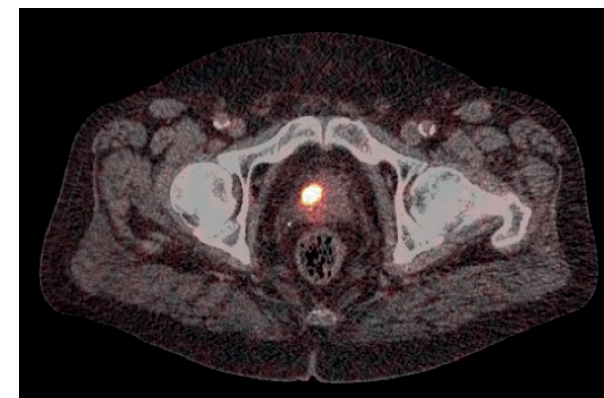
**UNIKLINIK
KÖLN**



Centrum für
Integrierte Onkologie

Köln Bonn

Das Prostatakarzinom Neue Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie



Informationsbroschüre der
Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin
(Direktor: Prof. Dr. Alexander Drzezga)



Sehr geehrte Patienten,

das Prostatakarzinom stellt die häufigste bösartige Tumorerkrankung des Mannes dar.

Für eine effiziente Therapie ist es entscheidend, den Tumor, ein Rezidiv und auch Metastasen frühzeitig und präzise zu lokalisieren. Hierfür haben neue Methoden aus der Nuklearmedizin ein besonderes Potential. Zusätzlich sind in letzter Zeit in unserem Fachgebiet auch effektive und schonende neue Therapie-Optionen verfügbar geworden.

Wir möchten Ihnen diese Verfahren, die einen Schwerpunkt unserer Klinik bilden, in dieser Broschüre kurz vorstellen und freuen uns über Ihr Interesse.

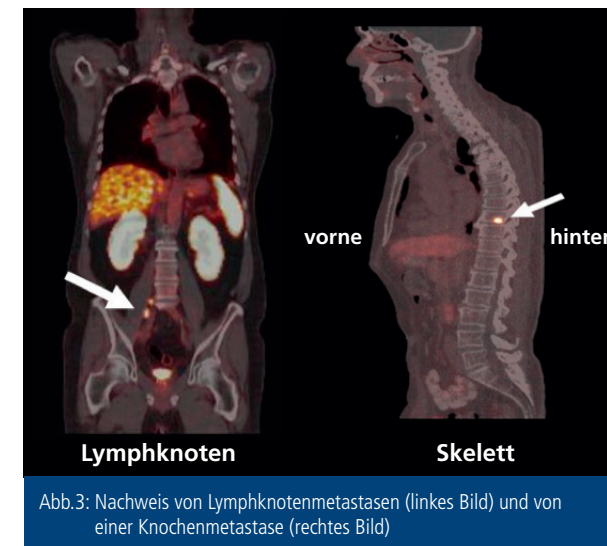
Ihr,
Prof. Dr. med. Alexander Drzezga,
Direktor der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

DIAGNOSTIK

PSMA-PET/CT:

Die PSMA PET/CT stellt ein neues, hochempfindliches bildgebendes Verfahren für die Prostatakrebs-Diagnostik dar. Zellen des Prostatakarzinoms bilden auf ihrer Oberfläche stark vermehrt das Eiweißmolekül PSMA (Prostata-spezifisches Membran-Antigen). Dieses kann durch die schwach strahlenden Marker [68Ga] PSMA oder [18F]PSMA mit der PET/CT-Bildgebung (Positronen-Emissions-Tomographie) bereits in kleinsten Spuren nachgewiesen werden (siehe Abbildungen 2-4). Die PSMA PET/CT hat sich besonderes bewährt beim Aufspüren von Tumorrezidiven, z.B. bei unklarem PSA-Anstieg nach Operation oder Bestrahlung (sogar bei **PSA-Spiegeln unter 1 ng/ml**). Weitere mögliche Indikationen betreffen die Biopsieplanung oder Stadieneinteilung in unklaren Fällen.

An der Uniklinik Köln wenden wir seit 2013 diese Verfahren an. Die Untersuchung erfolgt auf einem PET/CT-Scanner modernster Bauart, der höchste Qualität bei verringerter Strahlenbelastung und hohem Komfort gewährleistet (Abb. 1).



THERAPIE

Lutetium-177-PSMA-Therapie

Das Prostata – spezifische Membran-Antigen kann nicht nur zur Diagnostik (siehe umseitig PSMA PET/CT), sondern in Form einer individuellen Heilmaßnahme auch zur Therapie des metastasierten Prostatakarzinoms genutzt werden. Hierfür wird das PSMA-bindende Molekül mit einem therapeutisch wirksamen Strahler mit geringer Reichweite (Lutetium-177) markiert und über eine Vene injiziert. Die so markierte Substanz findet dann gezielt den Weg zu Zellen des Prostatakarzinoms und appliziert so eine wirksame Strahlendosis an Metastasen bei gleichzeitiger Schonung des gesunden Gewebes und relativ wenig Nebenwirkungen (siehe Abb. 4).

Die Therapie mit [177Lu]PSMA erfolgt stationär (in der Regel 3-4 Tage Aufenthalt) und ist besonders geeignet, wenn andere Therapieoptionen ausgeschöpft sind bzw. wenn Absiedlungen auch in anderen Organen als dem Knochen vorliegen.