

метастазирование находится не только в костях, но и в других органах. Как правило, эта терапия хорошо переносится. Терапия проводится в обсуждении с лечащим урологом и, как правило, для оптимального результата повторяется 3 раза с интервалом в 8 недель.

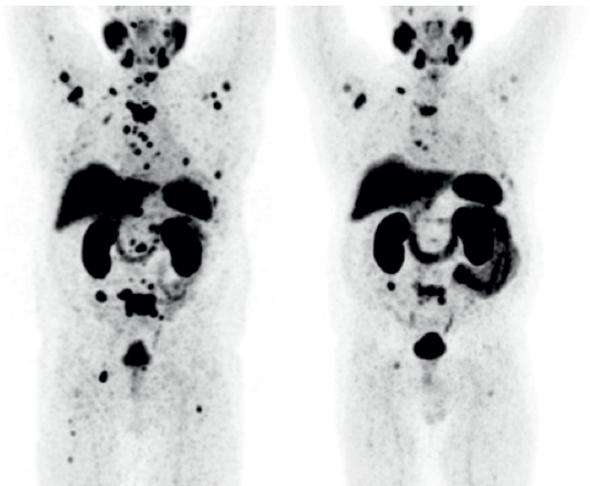


Рис. 4. [177Lu]Лютеций-ПСМА терапия слева перед началом терапии справа действие терапии

Терапия при костных метастазах

Если рак простатальной железы образовал метастазы, которые находятся только в костях и вызывают боли, с помощью радионуклидной терапии боли можно уменьшить.

Наряду с разработанной терапией **Quadramet®** (Samarium-153-EDTMP), с 2014 года мы также предлагаем новую терапию с **Xofigo®** (Radium-223). Терапия проводится амбулаторно. Наряду с уменьшением болей в костях медикамент Xofigo® может продлить жизнь пациента. Терапия медикаментом Xofigo® особенно подходит в тех случаях, когда химиотерапия не рассматривается или же имеется непереносимость.

Запись на прием

Диагностика: ПСМА ПЭТ-КТ,

Сцинтиграфия скелета

Телефон: +49 221 478-4058 или -5057

Терапия: Lu-177-ПСМА, Xofigo®, Quadramet®

Телефон: +49 221 478-5024

E-Mail: nuklearmedizin@uk-koeln.de

Приемные часы:

Все процедуры проходят по согласованию с Вашим лечащим урологом. Также, в нашей клинике мы предлагаем часы приема по вопросам лечения простаты:

Частные часы приема:

Проф. д-р мед. наук Александр Джезга (директор)

Телефон: +49 221 478-5024

E-Mail: gabriele.meyer@uk-koeln.de

Общие часы приема:

Телефон: +49 221 478-7570

E-Mail: martina.korfluer@uk-koeln.de

Как нас найти:

Университетская клиника г. Кёльна, здание 60

Клиника и поликлиника ядерной медицины

Kerpener Straße 62; 50937 Köln



Общественный транспорт:

Трамвай 9 остановка Lindenburg

Автобус 146 остановка Geibelstraße



UNIKLINIK
KÖLN

CIO Centrum für
Integrierte Onkologie
Köln Bonn

Рак предстательной железы

Новые возможности в диагностике и терапии



Информационная брошюра Клиники
и поликлиники ядерной медицины
(директор: Проф. д-р. А. Джезга)



Уважаемые пациенты,

рак предстательной железы является самым частым онкологическим заболеванием мужчин. Для эффективной терапии очень важно вовремя распознать опухоль, рецидив и определить точное место нахождения метастазов. Новые методы ядерной медицины имеют как раз этот особый потенциал. К тому же, за последнее время нашей области науки стали доступны эффективные и щадящие методы терапии. В этой брошюре мы хотели бы кратко представить Вам главные направления работы нашей клиники. Мы будем рады, если эта информация будет Вам полезна.

Ваш,

Проф. д-р мед. наук Александр Джезга, директор Клиники и поликлиники ядерной медицины

ДИАГНОСТИКА

ПСМА-ПЭТ/КТ

ПСМА ПЭТ/КТ - это новый высокочувствительный и визуализационный метод в диагностике рака простаты. Раковые клетки предстательной железы образуют на своей поверхности в большом количестве белковые молекулы ПСМА (простатический специфический мембранный антиген). Они могут быть обнаружены даже в малейших количествах слабо радиоактивными маркерами [68Ga] ПСМА или [18F] ПСМА при диагностическом ПЭТ/КТ (позитронно-эмиссионная томография), (см. рисунки 2-4). ПСМА ПЭТ/КТ зарекомендовал себя особенно хорошо при выявлении рецидивных опухолей, например при неясном подъеме ПСА-уровня после операции или облучения (**даже при уровне ПСА ниже 1 ng/ml**). Дальнейшими показаниями для ПСМА ПЭТ/КТ могут стать планирование биопсии и определение стадии

опухоли в неясных случаях. В Университетской клинике г. Кёльна мы применяем эти методы с 2013 года. Обследование проводится на ПЭТ/КТ сканере новейшего поколения, обеспечивающем наименьшую лучевую нагрузку и максимальный комфорт (рис. 1).



Рис. 1. ПЭТ/КТ –Сканер новейшего поколения

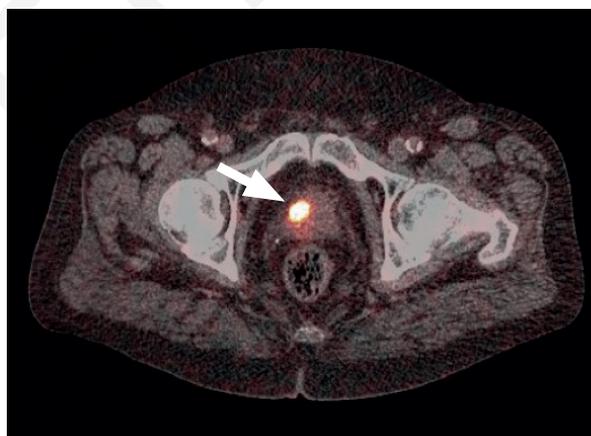


Рис. 2. Подтверждение локального рецидива в простате



Рис. 3. Подтверждение маленьких метастазов в лимфатических узлах

ТЕРАПИЯ

Lu-177-ПСМА-терапия

Простатический специфический мембранный антиген может применяться не только в целях диагностики (смотри на обороте ПСМА ПЭТ/КТ), но также в форме индивидуальной терапии метастазированного рака предстательной железы. Для этого ПСМА-связывающая молекула отмечается терапевтически эффективным облучателем с незначительной дальностью действия (лютеций-177) и вводится в вену. Меченная таким образом субстанция движется целенаправленно к раковым клеткам предстательной железы и закрепляет эффективную лучевую дозу в метастазах, одновременно не задевая здоровую ткань и имея относительно мало побочных действий (см. рис. 4)

Терапия с [Lu-177]-ПСМА проводится в стационарном режиме (3-4 дня пребывания), и особенно подходит в тех случаях, когда все другие варианты терапии испробованы или