

Editorial

Dr. Erwin Rebhandl,
Präsident der ÖGAM



Dauerthema Prostatavorsorge

In dieser Ausgabe der ÖGAM-News lesen Sie einen Bericht über einen Workshop beim SGIM-Kongress 2004 in Lausanne, in dem versucht wird, die Frage zu klären, warum eine PSA-Bestimmung sinnvoll ist.

Diese Fragestellung beschäftigt uns in der Allgemeinpraxis täglich. Auch im Rahmen der neuen Vorsorgeuntersuchung ist nun vorgesehen, dieses Thema anzusprechen und den Probanden über die Möglichkeit sowie die Vorteile und Konsequenzen einer PSA-Bestimmung zu informieren.

Im neuen VU-Programm wurde dem vor allem von Seiten der Urologen vorgebrachten Wunsch nach einer generellen routinemäßigen Bestimmung des PSA ab dem 50. Lebensjahr nicht entsprochen.

Unsere Aufgabe wird es nun sein, die Männer im Rahmen der VU entsprechend zu informieren und aufzuklären. Wenn der Proband nach Aufklärung einen PSA-Test wünscht, so kann dieser auch auf Kosten der Sozialversicherungen durchgeführt werden.

Wir Hausärzte erhalten hier eine große Mitverantwortung übertragen. Dem Informationsgespräch kommt eine sehr hohe Bedeutung zu. Aus diesem Grund wird es notwendig sein die Inhalte des Ge-

spraches und die Entscheidung jedes einzelnen betroffenen Mannes genau zu dokumentieren. Der folgende Artikel gibt Ihnen eine gute Übersicht über die aktuelle Datenlage und kann sicher helfen, die Männer, die hoffentlich in Zukunft zahlreicher zur Vorsorgeuntersuchung kommen, möglichst objektiv zu informieren.

Wir Hausärztinnen und Hausärzte können so viel dazu beitragen, behandlungsbedürftige Prostata-Carcinome frühzeitig zu erkennen.

Es ist für die Allgemeinmedizin insgesamt und für unsere Patienten sehr wichtig, dass jeder einzelne von uns die Rolle eines kompetenten Beraters entsprechend wahrnimmt.

Es ist definitiv geplant, die VU neu einer regelmäßigen Evaluierung zu unterziehen. Damit besteht die Chance, die Inhalte in zweijährigen Abständen der aktuellen Datenlage anzupassen. Ich hoffe, dass in 2 Jahren schon Ergebnisse der derzeit laufenden großen Studien zum Thema PSA einfließen werden.

Ich wünsche uns allen einen erfolgreichen Start der VU neu.

Dr. Erwin Rebhandl

Wann ist eine PSA-Bestimmung

Die ÖGAM-News sind offizielle Nachrichten der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin.

Das Redaktionsteam:

Dr. Erwin Rebhandl
 Dr. Reinhold Glehr
 Dr. Bernhard Fürthauer
 Univ.-Prof. Dr. Manfred Maier
 Dr. Susanne Rabady

Machen Sie mit!

Noch mehr engagierte AllgemeinmedizinerInnen sind nötig, um einer Gesellschaft wie der ÖGAM jene Energie zu liefern, die notwendig ist, um Ideen zur Verbesserung der Situation der Allgemeinmedizin in Österreich in naher Zukunft auch umsetzen zu können.

ÖGAM-Mitglieder wissen mehr!

Sie haben hohe Qualitätsansprüche und schätzen umfangreiche Information?

Dann sind Sie bei uns richtig!

Zur ÖGAM-Mitgliedschaft kommen Sie unter www.oegam.at

Für Gesundheitsbewusste: www.mein-arzt.org

Korrespondenzadresse:

ÖGAM-Sekretariat
 Frau Erika Suchy
 Tel. 07255 6515
 Fax 07255 4205
 E-Mail oegam@netway.at

Derzeitiger Präsident:

Dr. Erwin Rebhandl
 Tel. 07289 71504
 Fax 07289 715043
 E-Mail erwin@rebhandl-arzt.at

Dieser Bericht über einen Workshop am SGIM-Kongress in Lausanne 2004 beschreibt einen Standpunkt in einem kontrovers diskutierten Thema

Prof. Dr. med. Franz Recker Urologische Klinik Kantonsspital CH-5001 Aarau, franz.recker@ksa.ch

Epidemiologie

Die stetig wachsende Lebenserwartung sowie die demographische Entwicklung der nächsten Jahre (Anstieg der Anzahl von über 65jährigen bis zum Jahr 2015 um über 30%) haben eine zunehmende Bedeutung des Prostatakarzinoms zur Folge. Im Gegensatz zur Thematisierung des Problems Brustkrebs führt die Prostataerkrankung jedoch ein eher tabuisiertes Schattendasein. Dabei beträgt das Risiko eines 50jährigen Mannes, an diesem Karzinom zu sterben, 3% (CH: ca. 1300/Jahr), an ihm zu erkranken, 8%. Diese Patienten sind zu unterscheiden von 32% der Männer, die nur Trä-

ger von kleinen Tumorzellverbänden sind, die nie zu Symptomen führen werden und sich durch ein Tumolvolumen <0,5 cm³ auszeichnen sind.

Letztere werden in der Vorsorge nur in selteneren Fällen, ca. 0–8% aller neu entdeckten Tumore, aufgefunden. Als Risikofaktoren der Erkrankung werden eine familiäre Belastung, die kaukasische bzw. schwarze Rasse im Gegensatz zur asiatischen, das Alter sowie fettreiche Ernährung angesehen.

Warum individuelle Vorsorge

Das Prostatakarzinom kann nur dann einer kurativen Therapie zugeführt werden, wenn es organbegrenzt

(T2) ist. In diesem Stadium ist es meist asymptomatisch.

Die digitale rektale Palpation und die Bestimmung des Prostata-spezifischen Antigens (PSA) ermöglichen die Entdeckung des kurativ angehbaren Karzinoms.

Da das 10-Jahres-Überleben des T2-Tumors unter «natural history» je nach Grad ca. 60–95% betragen kann, ist die obere Altersgrenze zur individuellen Früherkennung auf biologisch 70 Jahre festgelegt. Die Suche nach dem Karzinom sollte mit dem Mann ab 50 Jahren besprochen werden. Besteht eine familiäre Disposition, so ist das Alter auf 45 Jahre zu reduzieren.

Die ausstehenden Daten zur generellen Aufforderung (aktives Screening) aller Männer durch Gesundheitsdepartements usw. werden ca. 2006/2008 zur Verfügung stehen (ERSPC/PLCO). Zur Zeit wird die individuelle Aufklärung des Mannes mit Risiko, Therapiemöglichkeiten inkl. Nebenwirkungen von

Die Mehrheit der Med. Gesellschaften empfiehlt eine detaillierte Aufklärung über das Risiko Prostatakrebs inkl. Therapieoptionen und Nebenwirkungen

Tab. 1

Gruppe	Empfehlungen
American Urological Association	jährliches PSA-Screening ab 50 Jahren
American Cancer Society	jährliches PSA-Screening ab 50 Jahren Eingehende Vorinformation
American Medical Association	Massen-Screening verfrüht, eingehende Aufklärung befürwortet
American College of Physicians	Massen-Screening verfrüht, individuelle Aufklärung befürwortet
National Health Service, UK	Massen-Screening verfrüht, eingehende Risiko/Diagnose-Aufklärung befürwortet
Europäische Union	Massen-Screening nicht belegt. Individuelle Risiko/Diagnose/Therapie-Aufklärung empfohlen

...mung sinnvoll?

den meisten medizinischen Gesellschaften empfohlen. (Tab. 1 und 2)

Abhängig von der Aggressivität kommen die Prostataentfernung bzw. Strahlentherapie oder ein „watchful waiting“ in Frage. Mögliche Nebenwirkungen wie Erektionsunfähigkeit (30–90%; medikamentös angebar; Orgasmus erhalten); Inkontinenz (ca. 5%; operativ angebar) müssen den Männern vor PSA-Abnahme bewusst sein. Bei auffälliger Palpation oder $PSA \leq 4,0$ ng/ml sollte die biopsische Abklärung der Prostata erfolgen. Liegt ein PSA-Wert zwischen 0–2 ng/ml, so empfehlen sich zweijährliche Kon-

trollmessungen, bei Werten zwischen 2–4 ng/ml jährliche Intervalle. Das freie PSA muss nicht grundsätzlich mitbestimmt werden. Hilfreich ist es bei der Indikation zur Re-Biopsie bzw. bei der Einschätzung der Tumoraggressivität in kleinen Prostatae.

Zusammenfassung

Die individuelle Suche beim gut informierten 50–70 jährigen Mann sollte direkt ab einem $PSA \leq 4,0$ ng/ml oder auffälliger DRP beginnen. Durch neuere Vorhersagemodelle zur Tumoraggressivität/Ausdehnung ist eine Qualifikation zum „watchful waiting“ möglich, so dass einerseits das seltene „Overtre-

atment“ verhindert werden kann, andererseits die notwendige Therapie in kurativer Intention (Prostatektomie/Radiotherapie) eingeleitet werden kann.

Nicht jedes früh diagnostizierte Prostatakarzinom muss behandelt werden, aber das Behandlungsbedürftige muss früh diagnostiziert werden!

Vorschlag bezüglich Gesprächsführung des Hausarztes mit Mann im Risikoalter

Tab. 2

Zeitpunkt	ohne familiäre Anamnese: 50–70 Jahre mit familiärer Anamnese: 45–70 Jahre
Risiko-Hinweis	häufigster Tumor zweithäufigste maligne Todesursache (1300/Jahr CH)
Benefit	Ergebnis einer prospektiven randomisierten Studie zeigt verbessertes krankheitsspezifisches Überleben (Evidenz Level A) retrospektive Studien ergeben ein verbessertes 0–15jähriges Überleben (Evidenz Level B)
Therapie	Prostatektomie, Radiotherapie
Nebenwirkungen	erektile Dysfunktion (20–80%) auf Viagra, Levitra, Cialis, Caverject ansprechend (Orgasmus erhalten) Inkontinenz (5%) (operativ angebar)
Bejahung Vorsorge ->	PSA+DRP-Gewebsprobe sofort ab $PSA \geq 4,0$ ng/ml (unabhängig vom freien PSA-Anteil) oder positiver digitaler rektaler Palpation

Veranstaltungen

▶ **30. September–1. Oktober 2005**

4th Biennial

WCMH World Congress on Men's Health & Gender

Organisation:

WCMH Health- and Congressmanagement GmbH
Lazarettgasse 9/5, 1090 Wien

Congress Office:

PROCON Conference GmbH
1160 Wien, Odoakergasse 34–36/3
Tel. +43/1/40 40 44, Fax +43/1/40 40 46
E-Mail office@wcmh.info, www.wcmh.info

▶ **14. Oktober 2005, 18.00–21.00 Uhr**

OBGAM-DFP-Fortbildung

Kleine Spirometrie für Fortgeschrittene

Ort: Hotel Courtyard by Marriott, Linz, Europaplatz 2

Programmanforderung und Anmeldung:

OBGAM-Sekretariat, 4460 Losenstein, Meissenedt 14
Tel. 07255/65 15, Fax 07255/42 05,
E-Mail obgam@netway.at, www.obgam.at

▶ **15. Oktober 2005, 9–12 Uhr**

Moderatorentaining der ÖGAM

zur Führung ärztlicher Qualitätszirkel – Modul 4

Ort: Ärztekammer für OÖ, Hofersaal, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz

Programm und Anmeldung:

OBGAM-Sekretariat, 4460 Losenstein, Meissenedt 14
Tel. 07255 6515, Fax 07255 4205
E-mail obgam@netway.at, www.obgam.at

▶ **21./22. Oktober 2005**

ÖGAM-Moderatorentaining

für ärztliche Qualitätszirkel, Modul 1–3

Ort: Hotel Regina, Wien

Programm und Anmeldung:

ÖGAM-Sekretariat, Meissenedt 14, 4460 Losenstein
Tel. 07255 6515, Fax 07255 4205
E-mail: oegam@netway.at, www.oegam.at

▶ **24.–27. November 2005**

36. Kongress für Allgemeinmedizin

Ort: Stadthalle Graz

Programm und Anmeldung

unter www.allgemeinmedizinkongress.at
oder OBGAM-Sekretariat, 4460 Losenstein, Meissenedt 14
Tel. 07255/65 15, Fax 07255/42 05
E-Mail obgam@netway.at, www.obgam.at



ögam

Österreichische Gesellschaft für
Allgemein- und Familienmedizin – Mitglied der WONCA



2006

Interessensbekundung

5. Österreichische Wintertagung für Allgemeinmedizin

**5th Austrian Winter Conference
on General Practice and Family Medicine**

Samstag, 14. Jänner, bis Samstag, 21. Jänner 2006
Hotel Rote Wand, Lech am Arlberg, Ortsteil Zug

Bitte senden Sie mir das Vorprogramm (voraussichtlicher Drucktermin September 2005)
Please send me further information (Preliminary Programme will be printed in September 2005)

Titel (Title): _____ Vorname (First Name): _____

Nachname (Last Name): _____

Univ./Dept.: _____

Straße (Address): _____

PLZ (Zip Code): _____ Ort (City): _____ Land (Country): _____

Telefon (Phone): _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen und an das Kongress-Sekretariat senden oder faxen:
Wiener Medizinische Akademie, Alser Straße 4, A-1090 Wien; Fax: +43/1/405 13 83-23.
Please fill in this form in capital letters and return it to the congress secretariat:
by mail: Vienna Medical Academy, Alser Straße 4, A-1090 Vienna or fax: +43/1/405 13 83-23.

**Nähere Informationen über den Tagungsort und das Hotel erhalten Sie auf der Webpage
www.lech-zuers.at und www.rotewand.com**

For further information on Lech and the congress hotel please visit the webpages www.lech-zuers.at and www.rotewand.com