



**BPS kooperiert mit**

**progether**

**Ihr Prostatakrebs-Netzwerk**

Überreicht durch:

## Risiko für Sekundärmalignome nach einer Strahlentherapie der Prostata oder der Prostataloge

Von Dr. Stephanie E. Combs und Dr. Dr. Jürgen Debus,  
Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)

Die Strahlentherapie ist eine hoch effektive Behandlungsalternative für das Prostatakarzinom. Sie kann entweder als Strahlentherapie der verbleibenden Wundfläche (Prostataloge genannt) nach einer chirurgischen Entfernung der Prostata, der Prostatektomie, erfolgen oder insgesamt als Alternative zu einer Operation. Abhängig vom Tumorstadium kann eine zusätzliche Behandlung der Lymphabflusswege sinnvoll sein.

Immer wieder diskutieren Experten, ob durch eine Strahlentherapie der Prostata oder des Wundgebietes das Risiko für Zweittumore (Sekundärmalignome) erhöht ist. Unter Zweittumoren verstehen Mediziner das Auftreten von Tumoren in anderen Organen als mögliche Spätfolge der ursprünglichen Therapie. Alle Prostatakrebspatienten sollten über die Risiken einer solchen Strahlentherapie ausführlich aufgeklärt werden. Wichtig ist dabei jedoch zu bedenken, dass nicht alleine die Bestrahlung selbst, sondern auch individuelle Risikofaktoren eines jeden Patienten eine große Rolle spielen.

Sekundärmalignome können als Folge einer Häufung von Schäden im Bestrahlungsbereich und in der Umgebung des Bestrahlungsfeldes entstehen. Manche Patienten zeigen auch eine genetische Veranlagung, die die Entwicklung von Zweittumoren begünstigt. Weitere Faktoren spielen eine Rolle bei der Entstehung von Karzinomen, darunter Lebensstilgewohnheiten wie Rauchen, aber auch Stress und Hormon- und Stoffwechselerkrankungen. Meist dauert es mehrere Jahre, bis sich ein Zweittumor entwickelt. Das hängt von der Art des Tumors ab. Typischerweise treten durch Strahlen ausgelöste Tumore erst nach 20 Jahren auf. In

seltenen Fällen kann dies auch früher passieren, wenn der Patient genetisch oder durch Umweltgifte belastet ist.

Um der Frage nach dem möglichen Risiko eines Zweittumors durch die Strahlentherapie des Prostatakarzinoms auf den Grund zu gehen, sind eine Reihe von Studien durchgeführt worden. Wichtig ist dabei, genau zu schauen, welche Bestrahlungstechnik bei welcher Studie zugrunde lag. Durch die technologischen Fortschritte und die Tatsache, dass Sekundärmalignome erst Jahre nach der Behandlung auftreten, muss man deutlich sagen, dass die vorhandenen Daten eher aus Zeiten von älteren Bestrahlungstechniken stammen. Ältere Publikationen stammen aus der 2D- oder 3D-Ära, wo größere Bestrahlungsvolumina höheren Bestrahlungsdosen ausgesetzt waren. Heutzutage ist die intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT) der Standard zur Bestrahlung der Prostata geworden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Risiko für die Entwicklung eines Sekundärmalignoms nach Strahlentherapie der Prostata zwar erhöht sein kann und in die individuelle Beratung



© privat



© privat

---

mit einbezogen werden muss. Insgesamt jedoch ist das Auftreten gering und vor allem von Risikofaktoren abhängig, die nicht mit der Strahlentherapie in Zusammenhang stehen.

#### **Kontakt**

Univ.-Prof. Dr. Stephanie E. Combs,  
Pressesprecherin der DEGRO,  
Direktorin der Klinik für RadioOnkologie und  
Strahlentherapie, Universitätsklinikum rechts der

Isar, Technische Universität München (TUM), Is-  
maninger Straße 22, 81675 München; E-mail:  
Stephanie.Combs@med.uni-heidelberg.de

Univ.-Prof. Dr. Dr. Jürgen Debus,  
Präsident der DEGRO,  
Direktor der Klinik für RadioOnkologie und Strah-  
lentherapie am Universitätsklinikum Heidelberg,  
Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg;  
E-mail: Juergen.Debus@med.uni-heidelberg.de