

Prostatakrebs: Rektaluntersuchung genügt nicht

k -- Schroder FH, van der Maas P, Beemsterboer P et al. Evaluation of the digital rectal examination as a screening test for prostate cancer. Rotterdam section of the European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer. J Natl Cancer Inst 1998 (2).

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Tobias Zellweger

Studienziele

Im Rahmen einer laufenden randomisierten Studie über den Wert von Prostatakarzinom-Vorsorgeuntersuchungen (European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer, ERSPC) bot sich die Gelegenheit, die Aussagekraft der Rektalpalpation für die Früherkennung des Prostatakarzinoms zu prüfen.

Methoden

Bei 10'523 54- bis 76jährigen Männern aus Rotterdam wurden im Rahmen der ERSPC PSA-Bestimmung, Rektalpalpation und rektale Sonographie durchgeführt. Bei PSA-Werten über 4 ng/ml, abnormer Rektalpalpation und/oder einem tumorverdächtigen transrektalen Sonographiebefund wurden Prostatastanzbiopsien entnommen. Die wahre Prävalenz des Prostatakarzinoms in der Population wurde mit einem statistischen Modell geschätzt. Bei den operierten Karzinomen wurden die Operationspräparate histologisch und morphometrisch aufgearbeitet.

Ergebnisse

Insgesamt wurde bei 473 Männern (4,5%) ein Prostatakarzinom entdeckt. Die Treffsicherheit der Rektaluntersuchung war stark vom PSA-Wert abhängig: der positive Vorhersagewert (Anzahl Karzinome/abnorme Palpationsbefunde) betrug bei PSA-Werten unter 3,0 ng/ml nur 8,8%, bei höheren Werten 49,6%. Die Sensitivität (Anzahl erfasster Karzinome/geschätzte Gesamtzahl Karzinome) wurde bei PSA-Werten unter 3,0 ng/ml mit 20%, bei höheren Werten mit 46% errechnet. Mit der Rektalpalpation allein wären 55,8% der erfassten Karzinome entdeckt worden, mit der PSA-Bestimmung allein 82,7%. Etwa die Hälfte der entdeckten Karzinome wurden durch radikale Prostatektomie behandelt. Die bei PSA-Werten unter 4,0 ng/ml durch Palpation entdeckten und operierten Karzinome waren alle klein (mittlere Volumina je nach PSA-Wert 0,24-0,83 ml) und meist gut differenziert.

Schlussfolgerungen

Die Rektalpalpation hat besonders bei tiefen PSA-Werten eine sehr geringe Treffsicherheit für die Früherkennung des Prostatakarzinoms. Über die Prognose und damit die Behandlungsbedürftigkeit der damit gefundenen Prostatakarzinome erlaubt die vorliegende Arbeit keine Aussage. Dies wird Gegenstand der laufenden Hauptstudie sein.

Die in dieser Arbeit diskutierten Daten bestätigen die geringe Sensitivität der Rektalpalpation zur Diagnose des Prostatakarzinoms bei tiefen PSA-Werten von 0,1 - 4,0 ng/ml. Weil aber 25% aller Prostatakarzinom-Patienten einen PSA-Wert unter 4,0 ng/ml aufweisen und aussagekräftige Diagnosealternativen (mit einer besseren Sensitivität als die Rektalpalpation) noch nicht verfügbar sind, ist die rektal-digitale Untersuchung der Prostata nach wie vor auch bei PSA-Werten unter 4,0 ng/ml als unentbehrlich zur Früherkennung dieses Tumors zu erachten. Die Kombination beider Tests zeigt für jedes Tumorstadium eine höhere Sensitivität als die isolierte Rektalpalpation bzw. PSA-Bestimmung. Ein adäquates Prostatakarzinom-Screening sollte daher stets beide Untersuchungen umfassen.

Tobias Zellweger