

----- Original Message -----

From: "PD Dr. rer. nat. Gero Brockhoff"

<gero.brockhoff@klinik.uni-regensburg.de>

To: "Hartmut Horn" <Hartmut.Horn@t-online.de>

Sent: Wednesday, April 02, 2008 9:10 AM

Subject: Re: BPS-AK "Innovative Therapien zur Bekämpfung des Prostatakarzinoms"

Sehr geehrter Herr Horn,

entschuldigen Sie bitte meine verzögerte Antwort auf Ihre Anfrage. Ich war in den letzten Wochen zeitlich sehr eingebunden und wollte zuvor auch noch Rücksprache mit Experten aus dem Feld der Uropathologie halten.

Ihre Frage, ob "aktuell Studien laufen oder in Planung" sind kann ich pauschal nicht beantworten, habe aber keine Zweifel, daß auch das Prostatakarzinom (PK) ständig erforscht wird (ich selber habe andere Forschungsschwerpunkte).

Bzgl. der DNA Zytometrie erlauben Sie mir die folgende Einschätzung. Für die Diagnose des PK gibt es heutzutage sehr gute, zuverlässige und etablierte Diagnoseparameter. Die klassische Histologie (erfaßt im Gleason Score) steht hier sicher an erster Stelle. Daneben die PSA Bestimmung, ein Tumormarker der eine zuverlässige Begleitinformation liefert (wie es bei kaum einer anderen Tumorerkrankung möglich ist). Üblicherweise werden heute mehrere, größere Stanzbiopsien entnommen (im Ggs. zu früher erstellten Feinnadelbiopsien). Es ist möglich, an diesem Material eine recht zuverlässige und differenzierte Diagnose zu erstellen. In manchen Fällen mag die Bestimmung des Ploidiestatus zusätzlich hilfreich sein, um den Malignitätsgrad einzuschätzen. Hier kommt grundsätzlich eine Feulgen DNA Färbung oder die flußzytometrische DNA Bestimmung in Frage. Ringversuche, die wohl vor allem in den 90er Jahren stattgefunden haben, haben aber nicht zu einer standardmäßigen Zusatzdiagnostik geführt - vermutlich mangels verwertbarer, Zusatzdiagnostischer Information und der problematischen Vereinheitlichung der Datenerhebung und -interpretation. Heute würde man vermutlich eher versuchen, die Ploidie mit alternativen Methoden zu erfassen wie z. B. der in-situ-Hybridisierung (ISH). Diese zytogenetische Technik kann sehr reliabel am Gewebe durchgeführt werden und liefert harte Daten zum Ploidiestatus des zu untersuchenden Gewebes. In wie weit aber derart erhobene Daten Zusatzdiagnostisch wertvoll und verwertbar sind, können Fachleute (Urologen, Uropathologen) sicher besser beurteilen als ich.

In dem Bewußtsein, Ihnen nur bedingt weitergeholfen zu haben, darf ich Sie für weitere Fragen an erfahrene Uropathologen verweisen. Kontaktieren Sie bitte gern (auch mit dem Verweis an mich)

Prof. Dr. Arndt Hartmann
Direktor des Instituts für Pathologie
Uni-Klinikum Erlangen
oder seinen Mitarbeiter
Oberarzt Dr. Stephan Schwarz
Krankenhausstrasse 12
91054 Erlangen.

Mit freundlichen Grüßen, Gero Brockhoff