

Literatur des Monats Februar 2012

Infectious Complications and Hospital Admissions After Prostate Biopsy in a European Randomized Trial

Autor: Stacy Loeb et al., Eur Urol 2012; 117:2010, 1210-1219

Hintergrund: The European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC) hat einen klaren Vorteil für die Patienten durch das Screening gezeigt. Nachteilig sind die möglichen Komplikationen der Biopsie und insbesondere deren infektiöse Folgen. Zur umfassenden Beratung der Patienten ist daher ein genaues Kenntnis dieser Komplikationen wichtig.

Methoden: Die vorgestellte Arbeit beruht auf den Ergebnissen der Rotterdam Kohorte innerhalb der ERSPC. Insgesamt wurden von 1993 bis 2011 10.474 Patienten im Alter von 54,6 bis 76,6 Jahren eingeschlossen. Bis 2008 erfolgte die Antibiotikaphylaxe mit Trimethoprim-Sulfomethoxazol, danach wurde Ciprofloxacin eingesetzt. Febrile Komplikationen und stationäre Aufnahmen wurden jeweils mit einem Fragebogen zwei Wochen nach der Biopsie bei der Besprechung des histologischen Ergebnisses erhoben. Darüber hinaus wurden die Risikofaktoren für das Auftreten der Komplikation mit einer multivariaten Analyse ermittelt.

Ergebnisse: Insgesamt lag die Auswertungsquote der insgesamt 10.474 Fragebögen bei fast 90%. Fieber nach Biopsie wurde bei 392 von 9.241 Patienten festgestellt (4,2%). Eine stationäre Aufnahme war bei 78 von 9198 Patienten notwendig (0,8%). Bei 34 der 56 verfügbaren Blutkulturen wurde E. coli identifiziert. In der multivariaten Analyse waren Diabetes mellitus und eine Prostatavergrößerung über 40ml Risikofaktoren für febrile Komplikationen, während die Häufigkeit der stationären Aufnahme vom Jahr, in dem die Biopsie erfolgte, abhing.

Interpretation: Der Vorteil dieser Studie liegt in der Tatsache, dass es sich um eine nicht im Voraus ausgewählte Gruppe handelt und sich damit die „natürliche“ Verteilung von Begleiterkrankungen darstellt. Bei insgesamt sehr niedriger Komplikationsrate muss bei der Bewertung berücksichtigt werden, dass zur Biopsie das sechsfach Schema angewandt wurde und die Komplikationen bei dem heute üblichen zehn- bis zwölfmaligen Schema zunehmen könnten. Zum anderen fällt auf, dass die Häufigkeit einer stationären Behandlung im Lauf der Jahre zunahm.

Kommentar: Wir haben die aktuellen Ergebnisse der Komplikationen in der Rotterdam Kohorte der ERSPC als Publikation des Monats ausgewählt, da hier mit einer qualitativ hochwertigen Studie wichtige Informationen zu den Nebenwirkungen des PSA-basierten Prostatakrebs-Screenings geboten werden.

In Ergänzung und Bestätigung der Studie muss angemerkt werden, dass es sich bei den in der Studie angegebenen Komplikationen eher nur um die Spitze des Eisbergs handelt, andere Studien berichten über eine Urosepsis bei 1,2% aller biopsierten Patienten. Bedingt durch den Effekt der großen Zahl jährlich durchgeführter Biopsien, leiden eine nicht unbeträchtliche

Anzahl der Männer unter diesen Komplikationen, auch Todesfälle nach Biopsie wurden beschrieben. In den nächsten Jahren ist zudem eher mit einer Zunahme der Komplikationen zu rechnen, da die Rate der Fluorchinolon resistenten E. coli beständig zunimmt.

Es ist nach diesen Ergebnissen sinnvoll, Patienten genau auf Nebenerkrankungen zu untersuchen und die zu erwartende weitere Lebenserwartung in die Beratung zur Biopsie (am besten schon in der Beratung zum PSA-Test) einzubeziehen. Auch in der Abwägung zur Biopsie sollte immer der Grundsatz des „primum non nocere“ stehen.