

Literatur des Monats Dezember 2020

Schmerzstudie zur transperinealen mp-MRT Biopsie unter Lokalanästhesie

Auswahl und Kommentar von Prof. Dr. Lars Budäus

[“Pain in Men Undergoing Transperineal Free-Hand Multiparametric Magnetic Resonance Imaging Fusion Targeted Biopsies under Local Anesthesia: Outcomes and Predictors from a Multicenter Study of 1.008 Patients”](#)

Autoren: Giancarlo Marra et al., Journal of Urology, 2020 Dec; 204(6):1209-1215.

Hintergrund

Die transperineale Prostatabiopsie ist auch unter Lokalanästhesie durchführbar. Bisher existieren keine umfangreichen Analysen, in denen die Schmerzwerte und den Schmerz beeinflussende Faktoren untersucht wurden.

Material und Methoden

Von 2016 bis 2019 wurden Männer untersucht, bei denen unter Lokalanästhesie eine multiparametrische MRT (mpMRT)-transperineale Fusionsbiopsie erfolgte. Die primären Ergebnisse waren neben Schmerzwerten (Bewertungsskala 0 bis 10 Punkten) die Identifizierung von Faktoren, die mit dem Nachweis starker Schmerzen verbunden sind. Das sekundäre Ergebnis war die Bewertung des Schmerzeinflusses auf die Detektion klinisch signifikanter Prostatakrebsstadien.

Ergebnisse

Bei 1.008 Männern erfolgte in Lokalanästhesie eine transperineale mpMRT Fusionsbiopsie. Die mittleren Schmerzwerte der numerischen Bewertungsskala \pm SD betragen $3,9 \pm 2,1$ bei der örtlichen Betäubung und $3,1 \pm 2,3$ bei der Durchführung der Biopsien. Schmerzen waren nicht mit einer geringeren Detektion von Prostatakrebs in den Biopsien verbunden ($p = 0,23$ und $p = 0,47$, abhängig von der Definition des klinisch signifikantem Prostatakrebses). Die multivariate Analyse ergab Alter (OR 0,96, 95 % CI 0,94 - 0,99) und schwere Angstzustände (OR 2,99, 95 % CI 1,83 - 4,89) sowie die Behandlungszeit (OR 1,04, 95 % CI 1,00 - 1,08) als Risikofaktor für das Auftreten von schweren Biopsieschmerzen.

Schlussfolgerungen

Eine in Lokalanästhesie durchgeführte transperineale Fusionsbiopsie ist gut tolerabel und das Auftreten von Schmerzen hat keinen Einfluss auf die Detektion von Prostatakrebsherden. Die Angst vor der Biopsie ist ein relevanter Risikofaktor, eine präinterventionelle Bewertungsskala ermöglicht die Identifikation von Männern mit einem erhöhten Risiko für das Auftreten von stärkeren periinterventionellen Schmerzen.

Kommentar

Wir haben diese Beobachtungsstudie ausgewählt, da die perineale Prostatabiopsie durch steigende Antibiotikaresistenzen und die gleichzeitige Einschränkungen in der Indikation von Ciprofloxacin durch die europäische Arzneimittelbehörde („Rote-Hand-Briefe“) an zunehmender Bedeutung gewinnt. So erlaubt der perineale Biopsieweg im Gegensatz zum transrektalen Zugang seit langem die Möglichkeit eine präzise Prostatabiopsie bei gleichzeitig geringeren Prostatitisraten. In der klinischen Praxis war neben dem, bei der perinealen Biopsie gering erhöhten Risiko der postinterventionellen Dauerkatheterisierung das Management von Schmerzen ein Problem. Auch bei langer Biopsiedauer, bzw. der Entnahme von vielen Biopsiezylindern (z.B. Sättigungsbiopsie) bestand daher die Notwendigkeit einer anästhesiologischen Versorgung. Daher wird aktuell in Deutschland ein Großteil der Prostatabiopsien auf dem transrektalen Wege ambulant entnommen.

Unterschiedliche Arbeitsgruppen aus Norwegen und der Schweiz konnten, wie in der vorliegenden Studie, zeigen dass die tiefe lokale Infiltrationsanästhesie eine sehr gute lokale Anästhesie während der perinealen Biopsie ermöglicht. Diese Schemata haben wir in der Martini-Klinik angepasst und um die zusätzliche Kombination mit topischer Anästhesie und oralem Paracetamol ergänzt. Hierdurch ist die perineale Fusionsbiopsie nun auch ambulant in Lokalanästhesie gut durchführbar. Gleichzeitig existieren jetzt auch technische Lösungen zur MRT Fusion bei Verwendung des perinealen Zuganges.

Auf Grund des höheren Zeitaufwandes wird die perineale Fusionsbiopsie in Lokalanästhesie aktuell zunächst bei Patienten mit einem erhöhten Risiko für das Auftreten einer postinterventionellen Prostatitis (z.B. Zustand nach stattgehabter Prostatitis, reduzierte Immunabwehr, Diabetes, Cortisonmedikation) durchgeführt.

Alternativ hierzu wird weiterhin die transrektale mpMRT Fusionsbiopsie eingesetzt. Hierbei wird weiterhin zur Vermeidung der generell seltenen, aber dennoch auftretenden Prostatitis ein intensives Screening per Fragebogen zu Risikofaktoren sowie die individuelle Anpassung des Keimspektrums durch rektale Abstriche durchgeführt.

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse der multizentrischen Beobachtungsstudie und unsere eigenen bisherigen Beobachtungen, dass die tiefe lokale Infiltrationsanästhesie und die technische Verfügbarkeit der Fusionstechnik die perineale mpMRT Fusionsbiopsie in Lokalanästhesie auch im ambulanten Umfeld gut ermöglicht. Auf Grund der existierenden Antibiotikaresistenzlagen ist eine weitere Verbreitung dieser Technik zu erwarten.

- [mehr Literatur zum Thema](#)
- [mehr zu Prof. Dr. Lars Budäus](#)
- [mehr über die Martini-Klinik](#)