

# Wie man seine Prostatakrebs-Historie schreibt

Siehe: <http://www.prostatakrebs-bps.de>

## Die Prostatakrebsgeschichte

Für eine gute Kommunikation über eine Krankheitssituation sind ausführliche, mindestens aber ausreichende Daten dringend erforderlich. Auch ist es nicht empfehlenswert die Daten in einem langen Text zu verstecken. Wir brauchen einen schnellen und trotzdem genauen Überblick der Prostatakrebs Geschichte oder eine Prostatakrebs-Historie, abgekürzt, eine PKH.

## Wir bleiben hier bei einer minimalen Form.

Dazu müssen wir die wesentlichen Abkürzungen kennen, von denen aber viele auch ohne nachlesen zu müssen, noch einen Sinn ergeben sollen. Sonst verstehen neudiagnostizierte Patienten das System nicht:

### 1. Abkürzungen

- **PK** = Prostatakrebs
- **PKHistorie** = PK-Historie (Englisch PCD = PC-Digest)
- **Biop** = Biopsie – Gewebeentnahme , oft auch Bx
- **Diag** = Diagnose, oft auch Dx
- **Therap** = Therapie, oft auch Tx
- **PSA** = Prostata-spezifisches Antigen in ng/ml
- **bPSA** = Basis-PSA, d.h. der letzte PSA-Wert vor der Biopsie; manchmal auch
- **aPSA** = Anfangs-PSA
- **T** = Testosteron in ng/ml (In USA: ng/dl, 400 ng/dl = 4 ng/ml, manchmal auch mit nmol/l )  
Normaler Bereich 3 - 10 ng/ml, häufigst 4 - 7 ng/ml  
Kastrationsniveau: < 0,2 ng/ml  
Das < Zeichen bedeutet "weniger als"
- **DHT** = Dihydrotestosteron, bildet sich aus T mittels ein spezielles Enzym.  
Sowohl T als auch DHT fördern das Wachsen des Prostatakrebses,  
wobei DHT viel potenter als T ist.
- 

### THERAPIE (BEHANDLUNG)

- **RP** = Radikale Prostatektomie (Entfernung der Prostata)
- **BT** = Brachytherapie
- **ERBT** = Externe Röntgen Bestrahlungs-Therapie
- **IMRBT** = Intensitätsmodulierte Röntgen Bestrahlungs-Therapie

Diese Abkürzungen werden oft verwechselt mit der Brachytherapie, auch BT  
Wir benutzen: Brachy T oder SI - Seed Implantation.

- **AA** = Antiandrogen (z.B. Casodex oder Flutamide)  
(Androgene sind männliche Hormone, meist Testosteron)
- **AB** = Androgen Blockade (Blockade der Androgenproduktion)
- **AB1** = AB mit 1 Medikament
- **AB2** = AB mit 2 Medikamenten
- **AB3** = AB mit 3 Medikamenten
- ADT = Androgen Deprivations Therapie, dasselbe wie AB  
So gibt es auch ADT1, ADT2 und ADT3
- **DHB** = Das Leibowitz-Protokoll der Dreifachen Hormonblockade,  
AB3(L+C150mg+P) während 13 Monate

Im konkreten Fall sollte man auch die Art der Medikamente hinzuschreiben, z.B.

- AB3(Zoladex oder Trenantone + Casodex 50mg+Proscar)
- AB2(Zoladex oder Enantone + Casodex 150mg)
- AB2(Casodex + Proscar)
- AB1(Casodex) oder schlicht "nur Casodex"
- AB1(Trenantone oder Enantone oder Zoladex)

### *DIESER TEIL NUR FÜR VETERANEN*

**IAB** = Intermittierende Androgenblockade (oder auch IADT)

Die IAB besteht aus Zyklen, Jeder Zyklus besteht aus einer AB (ADT) Periode, gefolgt von einer Pause

Eine AB3 im 2. Zyklus wird mit 2AB3 angegeben (als Beispiel)

## **2. Die Prostatakrebsgeschichte anhand eines Beispiels.**

### Punkt 1

NAMEN oder ein Schutznamen und das GEBURTSJAHR

Anton Zimmermann oder auch ein Schutznamen, wie Antonius

*Beispiel:*

1. Anton Zimmermann (1942)

### Punkt 2.

MONAT/JAHR der ersten PK DIAGNOSE - Diagn. 5/99 und der PSA-Wert vor der Diagnose - bPSA (Beginn PSA oder Basis PSA) Beides getrennt durch ein Semikolon.

*Beispiel:*

1. Anton Zimmermann (1942)

2.. Diagn. 05/99; bPSA 7,3

### Punkt 3

#### PROSTATAVOLUMEN (ProstVol.)

Inhalt angegeben in ccm (Kubikzentimeter),

Anmerkung:

Normale Werte sind 18 ccm bis 25 ccm. Viel höhere Werte deuten auf eine vergrößerte Prostata (Hyperplasie) hin, das hat nichts mit Krebs zu tun. Die Prost.Vol. Bestimmung ist mittels TRUS (TransRektaler UltraSchall) möglich, eine Technik womit auch ein Bild der Prostata gemacht werden kann und wobei manchmal auch ein Tumor festgestellt werden kann.

*Beispiel:*

1. Anton Zimmermann (1942)
2. Diagn: 05/99; bPSA 7,3;
3. ProstVol. 22

### Punkt 4

KLINISCHES STADIUM (engl. Clinical Stage) nach der TNM Methode T = Tumor, N = Nodule = Lymphknoten, M = Metastasen

Anmerkung:

Jeder dieser drei Buchstaben bekommt eine Ziffer, z.B. T3N1M0 oder T2bN0M0; Falls nicht bestimmt oder nicht bestimmbar wird ein x statt eine Ziffer hingeschrieben. Die T Ziffer sagt etwas über die Ausdehnung des Prostatatumors. N, Nodule bedeutet Knoten, Lymphknoten.

N0 bedeutet keine Metastasen in den Lymphknoten.

N+, N1 oder N2 bedeutet Metastase in den Lymphknoten (befallen), die Ziffer gibt das Ausmaß an. Falls das Ausmaß nicht gut bestimmbar dann wird N+ geschrieben.

M1, M2 bedeuten: es gibt PK Tumoren im Körper, z.B. in den Knochen.

M0 bedeutet: keine feststellbaren PK-Tumoren im Körper

Der Urologe kann meist sagen was Ihr TNM Stadium ist, das steht auch in Ihrer ärztlichen Beurteilung. Manchmal wird ein "p" als Vorbuchstabe verwendet um damit zu kennzeichnen, dass ein Pathologe den Wert bestimmt hat, z.B. in pT3bpN1Mx.

*Beispiel:*

1. Anton Zimmermann (1942)
2. Diagn: 05/99; bPSA 7,3;
3. Prost.Vol. 22;
4. T3,N+,M0

### Punkt 5

GLEASON SCORE (GS) oder statt dessen in Europa auch GRAD (G) (Ein Maß für Aggressivität des PK).

Anmerkung:

Dieser wird vom Pathologen bestimmt. Dazu macht der Urologe eine Gewebeentnahme, meist Stanzbiopsie. Die Proben werden vom Pathologen in Wachsblöcke eingebettet und unter einem Mikroskop ausgewertet. Die Wachsblöcke sind Eigentum des Patienten und werden sehr lange bewahrt. In Deutschland ist die Aufbewahrungsfrist 5 Jahre. Die Blöcke können ggf. zu einem anderen Pathologen geschickt werden für eine "Zweite Meinung" ("second opinion").

Der Pathologe schreibt einen Bericht an den Urologen und er meldet u.a. die Gleason Score oder den Grad. Zum Beispiel GS(3+5) oder GIII.

Der Herr Gleason hat die Prostata in 5 Stufen der "Entdifferenzierung" eingeteilt, 1,2,3,4 und 5. Der Krebs "entdifferenziert" die Zellen und wenn er das sehr stark tut, ist er sehr aggressiv, wenn er das ganz wenig tut ist er wenig aggressiv (hochdifferenziert) Die Stufe 1 ist hochdifferenziert, fast gesund, die Stufe 5 ist als Zelle sehr stark verändert, das Gewebe zeigt große Unordnung, sehr aggressiv.

Der GS besteht aus 2 Ziffern. Die **erste Ziffer** identifiziert das, was der Pathologe am meisten in dem befallenen Gewebe erkennt, also das häufigste Tumorgewebe. Die **zweite Ziffer** gilt für das zweit-häufigste Tumorgewebe. Beide Zahlen werden dann zusammengezählt und ergeben den Gleason Score. Deswegen ist zum Beispiel GS(5+3) schlechter als GS(3+5), obwohl beide die Summe 8 liefern. Der GRAD z.B. GI, GII oder GIII (manchmal schreibt man G1, G2, G3) ist eine andere Art, die Aggressivität festzustellen, sie kann manchmal noch durch a und b nach Helpap unterteilt sein. Der GRAD kann mit der Summe der beiden Zahlen des GS wie folgt verglichen werden:

GI stimmt in etwa überein mit GS 2 bis 4

GII stimmt in etwa überein mit GS 5 bis 7

GIII stimmt in etwa überein mit GS 8 bis 10

Es gibt in Deutschland eine weitere Differenzierung nach Helpap:

GIa, GIb, GIIa, GIIb, GIIIa, GIIIb

*Beispiel:*

1. Anton Zimmermann (1942)
2. Diagn: 05/99; bPSA 7,3;
3. Prost.Vol. 22;
4. T3N+M0;
5. GS(3+5)8

Punkt 6

Therapie mit Datum

Hiernach folgen Angaben über die Behandlung, die Therapie (Therap). Jeder Beginn und jede Änderung muss mit einem Datum versehen sein. Falls andere Therapieformen, z. B. Cryotherapie, HIFU o.Ä. gewählt wurde, dann bitte ohne weitere vereinbarten Kürzel angeben.

### Punkt 7

PSA-Verlauf mit Datum. Dabei sollte das Datum nach den obigen Vereinbarungen möglichst vor der Therapieangabe stehen. Die Angaben über den Verlauf der PSA-Werte sind meist nur interessant nach Beginn einer Therapie.

#### *Beispiel:*

Anton Zimmermann (1942)  
2. Diagn: 05/99; bPSA 7,3;  
3. Prost.Vol. 22;  
4. T3N+M0;  
5. GS(3+5)8  
6. Therap.: 06/99 RP  
7. PSA-Verlauf  
07/99 - 0,02  
10/99 - 0,02  
01/00 - 0,05  
04/00 - 0,09  
07/00 - 0,2

### Punkt 8

In die Liste der PSA-Werte sollten dann ebenfalls mit Datum alle Therapiemaßnahmen und auch alle Medikament einschließlich der alternativen Methoden oder Nahrungsergänzungsmittel oder Ernährungsumstellungen dazwischen geschoben werden, so dass man erkennen kann, wann, welche Maßnahmen getroffen wurden und welche Auswirkungen sie auf den Prostatakrebs hatten:

#### *Beispiel:*

1. Anton Zimmermann (1942)  
2. Diagn: 05/99; bPSA 7,3;  
3. Prost.Vol. 22;  
4. T3N+M0;  
5. GS(3+5)8  
6. Therap.: 06/99 RP  
7. PSA-Verlauf  
07/99 - 0,02  
10/99 - 0,02  
01/00 - 0,05  
04/00 - 0,09  
07/00 - 0,2  
07/00 Externe Bestrahlung  
08/00 - 0,18

11/00 - 0,15  
02/01 – 0,21  
03/01 – Beginn der Dreifachen Hormonblockade mit Zoladex, Casodex, 150 mg, Proscar  
03/01 – Selen, Vitamine etc. Zusatzernährung  
05/01 – 0,18  
08/01 – 0,07  
11/01 – < 0,04  
02/02 – <0,04

Damit ist auf einem Blick schon viel Klarheit geschaffen zur Diagnose. Natürlich kann mehr Information in beschreibender Form gegeben werden. Zum Beispiel: Bin Diabetiker oder PK und/oder BK (Brustkrebs) kommen in der Familie vor.

Diese 8 Punkte sollten immer angegeben werden, wenn dies möglich ist