

In der Rubrik „Literatur kompakt“ werden die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert.



© Mehmet Dilisiz / Fotolia.com

## Test auf gutartige Veränderungen: weniger unnötige Prostatabiopsien

US-Ärzte haben ein Nomogramm entwickelt, mit dem sich bei Männern mit negativer Prostatabiopsie und falsch positiven MRT-Ergebnissen gutartige Veränderungen aufdecken lassen. Damit ist es besser als bisher möglich, unnötige Biopsien zu vermeiden.

Es gibt bereits Nomogramme, mit denen sich auf Basis einer multiparametrischen Magnetresonanztomografie (MRT) Männer mit Prostatakarzinomen überwachen lassen. Nun hat ein Team von US-Ärzten ein Nomogramm entwickelt, mit dem sich bei Männern, die schon einmal ein negatives Biopsieergebnis und ein falsch positives MRT-Ergebnis hatten, ein negatives Ergebnis der Fusionsbiopsie vorhersagen lässt. Für die retrospektive Studie wurden die Befunde von 285 Männern an zwei Instituten verwendet. Der MRT-Befund wurde aufgrund eines PI-RADS („Prostate Imaging Reporting and Data System“)-Werts im Bereich zwischen drei und fünf als anormal gewertet. Bei 65 von 142 Männern (45,8%) sowie 67 von 143 Männern (46,7%) wurde bei einer ultraschallgeleiteten Stanzbiopsie und einer gezielten Fusions-MRT-geführten Biopsie eine benigne Pathologie festgestellt.

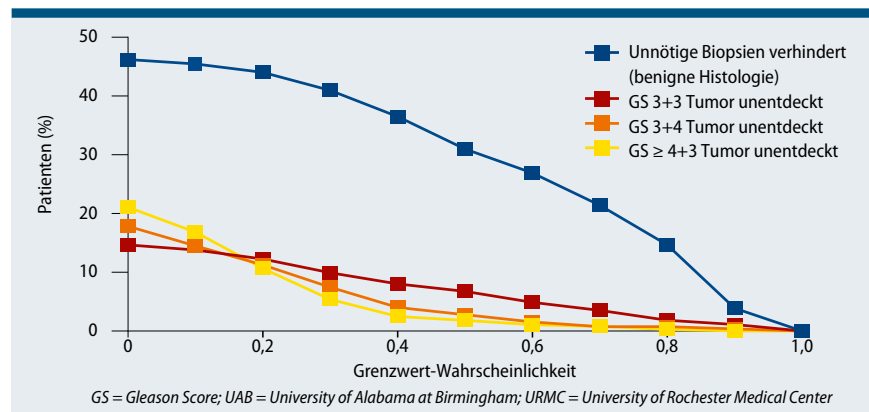
Aus der multivariaten Analyse ging hervor, dass vier Parameter Prädiktoren für eine gutartige Prostatapathologie waren: Alter, PSA, Prostatavolumen und PI-RADS-Score. Diese Parameter sind Teil des neuen Nomogramms. Es können maximal 220 Punkte erreicht werden. Je höher die Punktzahl, umso wahrscheinlicher ist eine benigne Prostatapathologie. Je nach Wahl des Cut-off-Werts ist der

Anteil der Patienten, bei denen eine unnötige Biopsie verhindert werden kann, unterschiedlich hoch. Wählt man zum Beispiel einen Cut-off-Wert von  $\geq 0,4$  (maximal 1), um die Fusionsbiopsie zu verschieben, wird bei 104 der 285 Patienten (36,5%) eine unnötige Biopsie vermieden – bei 18 der 285 Männer bleibt aber ein Prostatakarzinom mit Gleasonscore  $\geq 3+4$  unentdeckt (Abb.). Wird ein höherer Cut-off-Wert von  $\geq 0,7$  gewählt, dann wird nur bei 61 der 285 Teilnehmer (21,4%) eine unnötige Biopsie vermieden

– und bei vier der 285 Männer bleibt ein Prostatakarzinom unentdeckt.

**Fazit:** Mit einem Nomogramm, validiert an zwei Instituten, lässt sich bei Männern, die ein negatives Biopsieergebnis hatten, ein negatives Ergebnis der Fusionsbiopsie vorhersagen und dadurch die Zahl unnötiger Biopsien verringern. Dieses Nomogramm setze nach Meinung der Forscher große Erfahrung bei der multiparametrischen MRT und bei Fusionsbiopsietechniken sowie die Anwendung der PI-RADS-Klassifikation voraus. Wer das Nomogramm in seiner Einrichtung verwenden wolle, solle es zuvor mit Daten der eigenen Klinik retrospektiv überprüfen. *Peter Leiner*

Truong M et al. Multi-Institutional Nomogram Predicting Benign Prostate Pathology on Magnetic Resonance/Ultrasound Fusion Biopsy in Men With a Prior Negative 12-Core Systematic Biopsy. *Cancer* 2018; 124: 278-85.



**Abb.:** URM1+UAB-345-Nomogramm: Der Cut-off-Wert kann verschieden gewählt werden. Verschiebt man die Fusionsbiopsie basierend auf einem Cut-off-Wert von  $\geq 0,4$ , würde bei 36,5% der Patienten eine unnötige Biopsie verhindert. Allerdings bliebe bei 6,3% der Patienten ein Prostatakarzinom unentdeckt.