

Metaanalyse zu Hodenkrebs

Mit Marihuana und Tabak steigt das Risiko

— Über einige Jahrzehnte hinweg stiegen die Erkrankungszahlen für Hodentumoren in fast allen industrialisierten Ländern deutlich. Eine Arbeitsgruppe aus den USA ist im Zuge einer Metaanalyse dem möglichen Zusam-

menhang zwischen Marihuanakonsum und Hodenkrebsrisiko nachgegangen [Song A et al. *Urol Oncol.* 2020; <http://doi.org/dzmk>]. Um streng zwischen der Exposition gegenüber Marihuana und anderen Rauchbestandteilen zu differenzieren, untersuchten die Mediziner auch etwaige Assoziationen zwischen Tabakrauch und Hodentumoren. Sie fanden vier Studien zu Marihuana und zwölf zu Tabak. Insgesamt war das Verhältnis der Zahl an Marihuanakonsumenten zu Abstinenzlern unter den Patienten mit nicht seminomatösen Keimzelltumoren um 71 % erhöht. Für Tabakkonsum betrug die Steigerung 18%, hier allerdings für Keimzelltumoren des Hodens insgesamt. Ein Problem für die Interpretation sind mögliche Störeinflüs-

se durch Tabakrauch. Die Studienautoren weisen aber darauf hin, dass in allen Studien Vorkehrungen getroffen worden waren, Tabakrauch als Störfaktor zu kontrollieren. „Obwohl es möglicherweise eine Assoziation zwischen Tabakrauch und Keimzelltumoren des Hodens gibt, scheint es unwahrscheinlich, dass Störeinflüsse durch Tabakkonsum die festgestellten Zusammenhänge von Marihuana und testikulären Keimzelltumoren erklären könnten“, schreiben sie. Die Metaanalyse zeigt aber auch, wo noch Forschungsbedarf besteht. Zum einen wäre es nötig, auch den Tabakkonsum auf bestimmte histologische Typen von Keimzelltumoren zu beziehen, um verwässerte Assoziationen zu vermeiden. Auch müsste der gemeinsame Konsum explizit untersucht und der Einfluss rauchfreier Cannabinoidquellen auf das Risiko für Hodenkrebs erforscht werden.

Dr. Robert Bublak



© guruXXX / stock.adobe.com

Kiffen erhöht das Hodenkrebsrisiko.

Farbdoppler hilft weiter

Varikozelendiagnose: körperliche Untersuchung reicht nicht

— Bei der Varikozelendiagnose sollte man sich nicht auf die körperliche Untersuchung verlassen, wie in einer kleinen Studie gezeigt wurde [Cocuzza MS et al. *Andrology.* 2020; <http://doi.org/dzmj>]. Dabei wurden 78 Patienten von erfahrenen (> 10 Jahre Praxis) und weniger erfahrenen Ärzten (am Ende ihrer Assistenzarztzeit) auf Varikozelen untersucht. Die diagnostische Genauigkeit erreichte dabei 63,5% mit einem positiven Vorhersagewert von 75,5%. Als Referenz dienten die Resultate der Farbdoppler-Sonografie. Die Diagnose war gesichert, wenn mindestens zwei Venen mit einem Lumen von mehr als 3 mm und eine Flussumkehr nachweisbar waren. Erfahrene Urologen erzielten eine Spezifität von 82,0% und einen positiven prädiktiven Wert von 81,1% (vs. 67,2% und 70,6% bei weniger erfahrenen Ärzten). Sensitivität und negativer Vorhersagewert lagen in beiden Gruppen etwa gleichauf bei rund 50–60%. Die körperliche Untersuchung allein hätte die erfahrenen Ärzte veranlasst, 18% der Patienten eine Varikozelenoperation zu empfehlen, bei denen im Farbdoppler kein Reflux zu erkennen war. Weniger erfahrene Ärzte hätten jedem dritten Patienten ohne Reflux zu einem Eingriff geraten. Die Studienautoren halten daher die Untersuchung per Farbdoppler in der Varikozelendiagnostik für unbedingt notwendig. Dessen Sensitivität und Spezifität liegt bei rund 90%, wenn man die Venografie als Referenztest nimmt. Subklinische Veränderungen operativ zu behandeln habe wenig Wert, die Schwangerschaftsraten ließen sich damit nicht signifikant verbessern.

Dr. Robert Bublak

Prostatitis und Psoasabszess

Tödliche Komplikation nach Prostatabiopsie

— Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Medizin bilanziert in seinem Abschlussbericht zum Screening auf Prostatakarzinome mittels des PSA-Tests, dass der Nutzen dieses Screenings den Schaden durch Überdiagnosen nicht aufwiege. Ein eigener Unterpunkt im Abschlussbericht ist dem „Endpunkt unerwünschte Ereignisse innerhalb von 120 Tagen nach Prostatabiopsie“ gewidmet. Infektionen sind dort mit einer Rate von 7,7 und nicht infektiöse Komplikationen mit 15,2 je 1.000 Screeningtests verzeichnet.

Wie solche Komplikationen im schlimmsten Fall aussehen können, zeigt ein Fallbericht, den indische Urologen nun veröffentlicht haben [Metri M et al. *Urology.* 2020; <http://doi.org/dzmf>]. Die Ärzte berichten über einen 60-jährigen Patienten mit Diabetes, der sich aufgrund eines auffälligen Tastbefundes einer ultraschallgestützten transrektalen Biopsie unter antibiotischer Abdeckung unterzieht. Sechs Tage nach der Biopsie entwickelt der Mann Symptome einer Sepsis. Bei der Untersuchung sind perineale Krepitationen festzustellen, die Prostata ist empfindlich und im linken Oberschenkel macht sich eine fluktuierende Schwellung bemerkbar. Die Computertomografie zeigt gasgefüllte Hohlräume im Bereich der Prostata, im Douglasraum, perivesikal und perineal sowie eine Flüssigkeitsansammlung im linken Oberschenkel. Unter der Verdachtsdiagnose einer emphysematösen Prostatitis mit Abszess im linken Psoas wird der Patient empirisch mit Vancomycin, Amikacin und Metronidazol behandelt, der Abszess wird offen drainiert. Wiederholte Bildgebung zeigt einen Rückgang der Abszessflüssigkeit und des freien Gases. In der Eiterkultur lässt sich *Staphylococcus aureus* züchten. Trotz aggressiver antibiotischer Therapie und Drainage verstirbt der Mann an Sepsis. Der histopathologische Befund der Prostata lautet auf chronische Prostatitis.

Dr. Robert Bublak