

Stand der Dinge

## Embolisation bei benigner Prostatahyperplasie

**Die transurethrale Resektion (TURP) gilt als Standardbehandlung der benignen Prostatahyperplasie (BPH). Obwohl weitgehend perfektioniert, bleibt der Eingriff nicht ohne Nebenwirkungspotential, so dass die Suche nach alternativen, bessern Methoden weitergeht.**

Wie auch bei der Behandlung von Uterusmyomen ist seit einiger Zeit die arterielle Embolisation (PAE) eine Methode unter studienmässiger Beobachtung. Die Departemente Urologie und Radiologie am Kantonsspital St. Gallen haben nun die Resultate ihrer randomisierten, offenen Vergleichsstudie präsentiert, welche zum Ziel hatte, zu zeigen, dass die PAE nicht schlechter sei als die TURP.

103 Patienten über 40 Jahre mit Symptomen des unteren Harntraktes (LUTS) bei BPH wurden randomisiert, 48 und 51 Patienten erreichten den primären Endpunkt, die Veränderung des internationalen Prostatasymptom Score (IPSS) 12 Wochen nach PAE (250-400 um Mikrosphären unter Lokalanästhesie) oder TURP (Monopolar unter Spinal- oder Allgemeinanästhesie). Eine Differenz von weniger als 3 Punkten wurde als Limite für Nichtinferiorität gesetzt. Sekundäre Endpunkte waren weitere Symptomfragebogen, funktionelle Messungen, Bildgebung und Nebenwirkungen.

Die mittlere Reduktion im IPSS betrug -9.23 vs. -10.77, was nur 1.54 Punkte zugunsten der TURP ergab, trotzdem konnte Nichtinferiorität nicht gezeigt werden. Die Verbesserung des maximalen Urinfluss betrug 5.19 vs. 15.34 ml/s ( $p < .001$ ), die Änderung des Restharns betrug -86.36 vs. -199.98 ml ( $p = 0.003$ ) und des Prostatavolumens -12.17 vs. -30.27 ml ( $p < 0.001$ ). Hingegen traten nach PAE signifikant weniger Nebenwirkungen auf (36 vs. 70,  $p = 0.003$ ). Die Autoren schliessen, dass die Verbesserung der LUTS 12 Wochen nach PAE ähnlich sei wie nach TURP und nach PAE weniger Nebenwirkungen auftreten. Jedoch führt die PAE zu schlechteren funktionellen Resultaten. Diese Beobachtungen müssen bei der Beratung des individuellen Patienten in Betracht gezogen werden. Insgesamt ist die Methode noch nicht reif für einen breiten Einsatz als Routinemethode, aber wird nach weiteren Studien mit grosser Wahrscheinlichkeit einen Stellenwert in der Behandlung der BPH bekommen.

▼ HKS

**Quelle:** Comparison of prostatic artery embolisation (PAE) versus transurethral resection of the prostate (TURP) for benign prostatic hyperplasia: randomised, open label, non-inferiority trial. Abt D. et al.: BMJ 2018;361:k2338