

# Stanzbiopsie der Prostata

19. Oktober 2009

## S3 Leitlinie – Prostatakarzinom (September 2009)

- Vor der Entscheidung zur Biopsie soll der Patient in ausreichendem zeitlichem Abstand vor dem Eingriff über potenziellen Nutzen, Risiken und Konsequenzen einer Prostatabiopsie ärztlich aufgeklärt werden.
- Die Stanzbiopsie soll unter transrektalsonographischer Kontrolle erfolgen.
- Palpatorisch auffällige Areale können zusätzlich gezielt biopsiert werden.
- Bei der Stanzbiopsie sollen in der Regel 10 - 12 Gewebezyylinder entnommen werden.
- Die Stanzbiopsie soll unter Antibiotikaschutz erfolgen.
- Die lokale infiltrative Anästhesie vermindert das Schmerzempfinden während der Stanzbiopsie der Prostata.
- Bei folgenden Befundkonstellationen soll eine erneute Biopsie innerhalb von 6 Monaten empfohlen werden:
  - high-grade PIN in mind. 4 Zylindern
  - ASAP
  - suspekter PSA-Wert bzw. -verlauf.
- Vor jeder weiteren Biopsie soll zwischen Arzt und Patient eine erneute Abstimmung über deren potenziellen Nutzen, Risiken und Konsequenzen vorgenommen werden.

## Ergänzende Empfehlungen der „Projektgruppe Prostatakarzinom“ des Tumorzentrums der Universität Erlangen- Nürnberg

Minimalstandards für die Prostatastanzbiopsie :

- TRUS-gesteuert
- Nach standardisierten Schema
- Entnahme von mindestens 10 Stanzzyindern
- Angabe der anatomischen Herkunft jedes einzelnen Stanzzyinders
- Separate histologische Befundung jedes einzelnen Stanzzyinders kann erwartet werden