

LE VIGARO

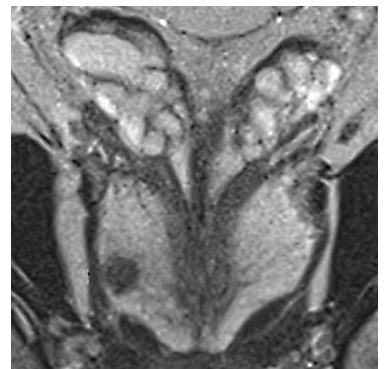
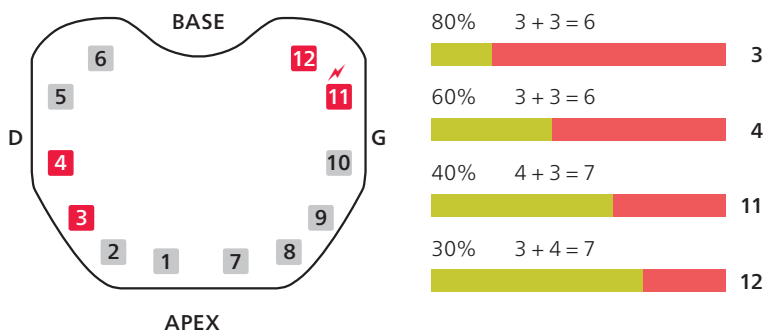
238 / 07.2016

Mehr als ein Newsletter für Labormedizin
Dr. med. Edouard H. Viollier, FMH Innere Medizin
Dominic Viollier, lic. oec. HSG

Prostatabiopsien Synoptische Diagnostik

- Epidemiologie** Jedes Jahr werden in der Schweiz ca. 5'600 neue Fälle von Prostatakarzinom diagnostiziert. Mit einem Anteil von 30% der Karzinome bei Männern, ist er das häufigste Karzinom.
- Indikationen**
- Screening nach klinischer Untersuchung und erhöhtem PSA-Wert
 - Symptomatischer Patient
 - Active surveillance mit PSA-Wert
- Protokoll** Anzahl Biopsien und Punktionsstellen in Abhängigkeit der Rektaluntersuchung, des Prostata-volumens und von den ev. vorgängigen Biopsien. 6 bis 12 Biopsien werden mit einer Punktionsna-del der Grösse 18 entnommen. Die separat entnommenen Kernbiopsien werden gekennzeichnet, lokalisiert und mit klinischen Angaben (Daten der Rektaluntersuchung, PSA-Wert) versandt.
- Ergebnis** Anhand der mikroskopischen Beurteilung stellt der Pathologe die exakte Diagnose und bestimmt den Gleason-Score, die WHO/ISUP-Grade, den Grad der Infiltration der einzelnen Zylinder und die anatomische Verteilung. Auch die perinervöse Tumorinvasion wird beurteilt.
- Diagnose-Übersicht** Alle relevanten Informationen der histopathologischen Diagnose werden in einem übersichtli-chen Schema zusammengefasst. Die Visualisierung unterstützt die Besprechung mit dem Patien-ten und die radiologische Korrelation am Tumorboard.

Diagnose auf einen Blick



- Vorteil** Visualisierung als Grundlage für Kommunikation und therapeutische Entscheidungen.
- Preis** Keine Mehrkosten, histologische Untersuchung nach Tarmed.

Informationen Literatur auf Anfrage
Dr. med. Jean-François Egger, FMH Pathologie
PD Dr. med. Andreas Zettl, FMH Pathologie, Leiter Pathologie
Christophe Schreck, Projektleiter ICT
Paul Vogt, Projektleiter ICT

Redaktion
Dr. med. Maurice Redondo, FMH Hämatologie, Spezialist für Labormedizinische Analytik FAMH, Bereichsleiter Produktion West