

INHALTSVERZEICHNIS

1. Klinik XII - Hodentumore Urologie	1
1.1. Zeichen	1
1.2. Klassifikation	1
1.3. Therapie	1
1.4. Peniscarcinom	1
1.5. PSA & Postata	1

1. KLINIK XII - HODENTUMORE UROLOGIE

1.1. Zeichen.

- Hoden dick
- Langsame Entwicklung - bei schneller muss was anderes der Grund sein
- Keimzelltumore meistens, Stromatumore seltener
- Keimzelltumore entweder Semiom oder nicht-Seminom
- Nicht-Seminome meistens gemischt, z.B: Teratokarzinom, Embryonalzellkarzinom oder so

1.2. Klassifikation.

- nach Lugano
- I ausschließlich Hoden
- II mit LK (Unterklassen)
- III überall
- Tumormarker korrelieren wohl gut mit der Prognose hier

1.3. Therapie.

- OP immer inguinal
- zum einen wegen Streuung
- zum anderen wegen Rezidiven die an dem Samenstrang entstehen
- Komplikation bei der OP: Blutung ins Peritoneum - kann stark sein
- jeder Tumor in einem Hoden braucht eine Biopsie des zweiten Hodens wegen hohen Risikos

- Bei Kinderwunsch: Engmaschige Kontrolle und danach Bestrahlung
- Seminom: sehr strahlensensitiv
- Metastasen: Ein Chemozyklus meistens ausreichend
- Stoff Carboplatin
- Nicht-Seminome metastasieren öfters → Chemo braucht auch mehr Zyklen
- PET-CT super geeignet für Seminome
- bei Seminomen ist OP meist nicht nötig, nicht-Seminome müssen idR Operiert werden wenn das möglich ist
- selbst bei Gehirn & Lebermetastasen können noch 50% geheilt werden
- Insgesamt 5-J-Ü 90% oder mehr

1.4. Peniscarcinom.

- HPV-Zusammenhang ungeklärt
- Hygiene wichtig
- Risikofaktoren: Rauchen & Diabetes
- Blickdiagnose
- oft Superinfektionen → machen auch LK-Schwellungen - Unterscheidung alleine durch Tastung nicht möglich
- bei Schwellkörperbefall: Teilamputation mit 1cm Sicherheitsabstand
- bei Urethrabefall: Komplettamputation
- Lymphstau nach LK-Ausräumung typisch
- Problem: Keine Studien wegen Seltenheit
- ohne LK-Metastasen 80% 5-J-Ü, ansonsten unter 50%

1.5. PSA & Postata.

- PSA ist auch bei benigner Prostatahyperplasie erhöht
- ebenso bei Entzündungen
- Biopsie erforderlich → einziges Mittel zur Diagnose
- von 12 Stellen werden Stanzbiopsien entnommen
- PSA-Dynamik wichtig - auf einmal Zunehmung des Wertes z.B.
- Schwellenwerte absolut schwierig
- PSA sollte nie mehr als 0,75 pro Jahr ansteigen