



Antibiotika bei erhöhtem PSA sinnvoll?

Fragestellung:

Einem erhöhten PSA-Wert kann unter Umständen ein Entzündungsgeschehen in der Prostata zugrunde liegen. Verschiedentlich wird daher auch asymptomatischen Männern mit einem PSA-Spiegel zwischen 4 und 10 ng/ml vor einer Biopsie zunächst ein Antibiotikum verordnet und dann erneut eine PSA-Bestimmung vorgenommen. Die Effizienz einer solchen Maßnahme wurde überprüft (Baltaci S, et al. 2009):

Was ist bereits bekannt?

Nur bei 20 % bis 30 % der Männer mit einem PSA-Spiegel zwischen 4,0 bis 10,0 ng/ml wird ein Prostatakarzinom nachgewiesen, so dass durch die geringe Spezifität des PSA-Tests unnötig viele Patienten biopsiert werden müssen (Raaijmakers R, et al. 2004).

Teilnehmer und Methoden:

Bei 100 Männern (50 bis 77 Jahre) mit einem PSA-Spiegel zwischen 4,0 und 10,0 ng/ml wurde zunächst eine 20-tägige Behandlung mit 400 mg/d Ofloxacin durchgeführt. Anschließend wurde der PSA-Spiegel erneut bestimmt und in allen Fällen eine Prostatabiopsie vorgenommen.

Absinken des PSA-Spiegels unter Antibiotika-Behandlung ohne diagnostische Relevanz

Der mittlere PSA-Wert betrug bei der ersten Bestimmung $6,05 \pm 1,44$ ng/ml und war nach der Antibiotikabehandlung auf $5,55 \pm 1,65$ ng/ml gesunken. Bei 23 der 100 Männer wurde im Biopsiegewebe ein Prostatakarzinom diagnostiziert.

Nach der Antibiotika-Behandlung hatten 17 Patienten einen PSA-Spiegel $<4,0$ ng/ml. In 5 dieser 17 Fälle (29,4 %) ergab der histologische Befund dennoch ein Prostatakarzinom.

Fazit

Auch wenn ein erhöhter PSA-Spiegel nach einer Antibiotika-Behandlung auf unter 4,0 ng/ml gesunken ist, ist die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen eines Prostatakarzinoms nicht verringert.

=> Obwohl eine Antibiotika-Behandlung – wie bereits mehrfach berichtet wurde – häufig zu einem deutlichen Absinken des PSA-Spiegels führen kann, verringert sich für den Patienten dadurch nicht das Risiko, bei Vermeidung einer Prostatabiopsie die Chance auf die frühzeitige Entdeckung eines Prostatakarzinoms zu verpassen. Den Autoren scheint eine solche Maßnahme daher nicht geeignet, dem Patienten eine Prostatabiopsie zu ersparen.

Baltaci S, Sürer E, Haliloglu AH, et al. 2009. Effectiveness of antibiotics given to asymptomatic men for an increased prostate specific antigen. J Urol 181:128-132.

Raaijmakers R, Wildhagen MF, Ito K, et al. 2004. Prostate-specific antigen change in the European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer, section Rotterdam. Urology 63:316-320.