

# Indikation zur PSMA-Therapie

## Patienten ...

- mit kastrationsresistentem, metastasiertem Prostatakarzinom
- nach einer Serie Chemotherapie mit Taxanen und nach der Hormontherapie mit einem modernen Androgenrezeptor-Inhibitor
- mit Nachweis einer ausreichend intensiven PSMA-Ausprägung bei der Diagnostik mittels PET-CT

# Kontraindikation zur PSMA-Therapie

## Patienten mit ...

- deutlich eingeschränkter Knochenmarkreserve
- fortgeschrittener Niereninsuffizienz
- einer zweiten rasch fortschreitenden Tumorerkrankung
- Herzinfarkt in den letzten 6 Wochen

Die Indikation zur PSMA-Therapie wird in einer Tumorkonferenz mit Urologen und Nuklearmedizinern gestellt.

# Nebenwirkungen

In den meisten Fällen ist die Therapie sehr gut verträglich. Gelegentlich kommt es zu Übelkeit, die jedoch medikamentös gut behandelbar ist. Es können vorübergehend Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Abgeschlagenheit auftreten. Am zweiten und dritten Tag der Therapie kommt es bei ossären Metastasen (Knochenmetastasen) in wenigen Fällen zu einer kurzzeitigen Erhöhung des Schmerzempfindens (Flare-Phänomen) ohne Einfluss auf die Therapiewirkung.



**KLINIKUM CHEMNITZ**

gGmbH

Krankenhaus der Maximalversorgung  
Medizincampus Chemnitz der Technischen Universität Dresden  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Leipzig und Dresden

## Kontakt

### Klinikum Chemnitz gGmbH

Klinik für Nuklearmedizin  
Flemmingstraße 2  
09116 Chemnitz

### Klinikkoordination

Telefon 0371 333-35000  
Fax 0371 333-35040  
nuklearmedizin@skc.de



[WWW.KLINIKUMCHEMNITZ.DE](http://WWW.KLINIKUMCHEMNITZ.DE)

Produktion: Konzernkommunikation & Marketing · 12/2023

# Information



**RADIOLIGANDEN-THERAPIE  
BEI METASTASIERTEM  
PROSTATAKREBS**

**Klinik für Nuklearmedizin**

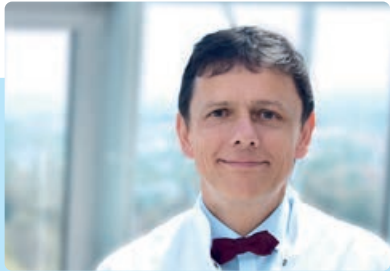


**KLINIKUM CHEMNITZ**

gGmbH

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
liebe Patienten,

das Prostatakarzinom ist in Deutschland der häufigste bösartige Tumor des Mannes. Zeigen andere Therapieformen keine Wirkung mehr, kann die Lu-177-PSMA-Therapie eine Option sein. Der Vorteil von Radioligandentherapien ist die zielgerichtete Beförderung von radioaktiven Substanzen ins Tumorgewebe und seine punktgenaue Bestrahlung unter Schonung der gesunden Umgebung.



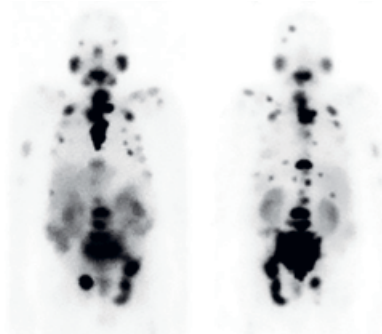
Prof. Dr. med. Klaus Zöphel  
Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin



Dr. med. Karsten vom Scheidt  
Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Nuklearmedizin

## Was heißt eigentlich PSMA?

Das prostataspezifische Membranantigen (PSMA) ist ein Eiweiß, das vermehrt an der Oberfläche von Prostatakrebszellen vorhanden ist. An diese Eiweißstrukturen docken die Liganden mit dem radioaktiven Nuklid (sogenannte Radioliganden) an und die Zellen in der nächsten Umgebung werden zerstört. Genutzte radioaktive Substanzen sind: Fluor-18 und Gallium-68.



Zu sehen ist ein Verteilungsszintigramm des Medikaments Lu-177-Vipivotid-Tetraxetan (Pluvicto®). Das Medikament wird durch eine Infusion verabreicht.

## Ablauf

- interdisziplinäre Tumorkonferenz zur Indikationsstellung
- prätherapeutische Diagnostik mit PSMA-PET-CT
- Nierenfunktionsszintigraphie
- großes Blutbild zur Ermittlung der Nieren- und Leberwerte, anschließendes Aufklärungsgespräch mit dem Arzt
- zwei Therapiezyklen im Abstand von sechs bis acht Wochen mit stationärem Aufenthalt von jeweils zwei Tagen
- Interims-PSMA-PET zur Überprüfung des Ansprechens
- vier Therapiezyklen im Abstand von sechs bis acht Wochen mit stationärem Aufenthalt von jeweils zwei bis drei Tagen
- PSMA-PET zur Überprüfung des Therapieerfolges

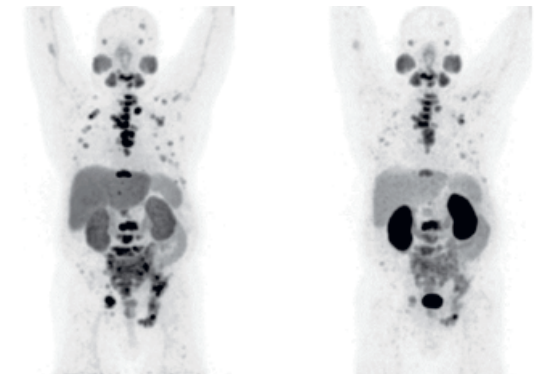


Auf unserer Therapiestation N001 werden die Patienten bis zu drei Tage lang von ärztlichem und pflegerischem Personal betreut.

## Veränderungen im Therapieverlauf

PET-Diagnostik  
vor der Therapie

PET-Diagnostik  
nach zwei Therapiezyklen



## Danach

Während der sechs Therapiezyklen werden meist zwei- bis vierwöchige Laborkontrollen beim Hausarzt oder behandelnden Urologen durchgeführt.