

Hodenkarzinom

Obwohl das Hodenkarzinom nur 1-1,5 Prozent der malignen Tumore des Mannes darstellen, stellt es einen der häufigsten bösartigen Tumore des Mannes im Alter zwischen 15 und 35 Jahren dar. Generell werden bei den Keimzelltumoren des Hodens Seminome von Nicht-Seminomen unterschieden.

Die Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie am AGAPLESION MARKUSKRANKENHAUS bietet das gesamte Spektrum der Therapie für den malignen Keimzelltumor des Hodens mit langjähriger Erfahrung an.

Dies umfasst die erste Beratung des Patienten, der mit der Verdachtsdiagnose eines Hodenkarzinoms konfrontiert wird, die Einleitung der weiteren Diagnostik mit Bestimmung der Tumormarker (alpha Fetoprotein, beta Humanes Choriogonadotropes Hormon und Lacatdehydrogenase) und die Durchführung von Bildgebung des Bauch und Brustraums. Wenn notwendig wird diese Diagnostik ausgeweitet. Bevor der Patient mit einer Raumforderung des Hodens, die entweder tastbar war, oder als Zufallsbefund sonographisch aufgefallen war, sich der Hodenfreilegung, wenn notwendig der Hodenentfernung, von der Leiste aus (Bild 2) unterzieht, wird mit dem Patient bei bestehendem Kinderwunsch oder nicht abgeschlossener Familienplanung die Möglichkeit der Kryokonservierung ausführlich besprochen.

Durch das multimodale Therapieregime stellt das Hodenkarzinom eines der best zu behandelten malignen Erkrankungen dar. So liegt das 5-Jahres-Progressionsfreie Überleben beim metastasierten Keimzelltumor stratifiziert nach der IGCCCG (International Germ Cell Cancer Collaborative Group) beim Patienten mit guter Prognose bei 92 Prozent und beim Patienten mit schlechter Prognose bei 48 Prozent.

Abhängig vom Tumorstadium wird das weitere Vorgehen nach einer ausdrücklichen Abwägung von Nutzen und Risiko entsprechend der 4 Grundstrategien beim Hodenkarzinom (Observation, Stahlertherapie, retroperitoneale Lymphknotenentfernung oder Mono- bis Polychemotherapie) zusammen mit dem Patienten festgelegt. In seltenen

Fällen muss zur Tumorkontrolle ein multimodales Therapiekonzept aus Chemotherapie und operativer Therapie erarbeitet werden. Hierzu ist ein interdisziplinäres Vorgehen notwendig.

Alle chemotherapeutischen inklusive Hochdosischemotherapie (abgebildet durch die Hämonkologie an den AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN) und operativen interdisziplinäre Eingriffe, welche die Thoraxchirurgie (Prof. Dr. med. J Schirren) und/oder Viszeralchirurgie (Prof. Dr. med. C. Heidenhain) beinhalten, werden am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS mit großer Erfahrung seit Jahren angewendet.

Unsere Klinik gehört zu den Zentren, die unterstützt von der Deutschen Krebshilfe eine Zweitmeinungssprechstunde für Patienten mit Hodenkarzinom anbieten. Um Therapieabläufe so unkompliziert und so interdisziplinär wie möglich zu gestalten, werden Hodentumorpatienten wöchentlich im interdisziplinären Tumorboard diskutiert und ggf. Therapieabläufe angepasst.

Die Klinik für roboterassistierte Urologie und Uroonkologie stellt einen erfahrenen und verlässlichen Partner in der Therapie des Hodenkarzinoms dar.