

## 6. Zusammenfassung

**FRAGESTELLUNG:** Die Ausdehnung der Tumervaskularisation korreliert bei soliden Tumoren mit der Tumorprognose. Diese Arbeit untersucht, ob die Mikrogefäßdichte in Prostatastanzbiopsien bei Patienten mit lokalisiertem Prostatakarzinom ein unabhängiger prognostischer Parameter sein könnte.

**PATIENTEN UND METHODE:** Bei 104 konsekutiv untersuchten Patienten mit klinisch lokalisiertem Prostatakarzinom (T1-T2) werden vor radikaler Prostatektomie systematische Sextantenbiopsien entnommen und die Kapillaren des Biopsats immunhistochemisch mit einem monoklonalen Antikörper markiert. Dieser war gegen Endothelzellen (Anti-CD31, Biogenex<sup>®</sup>) gerichtet. Bei allen Patienten erfolgte die radikale retropubische Prostatektomie mit anschließender histologischer Aufarbeitung des Präparates in 3 mm Großflächenschnitten. Die Mikrogefäßdichte (BVD) wurde in den Biopsaten in Karzinomarealen und in Arealen mit benigner Prostatahyperplasie (BPH) in je drei verschiedenen Bereichen (hot spots) ausgezählt. Das mittlere Patienten follow-up lag bei 36 Monaten (von 6 bis 42 Monaten).

**ERGEBNISSE:** Die Mikrogefäßdichte in den präoperativen Prostatastanzbiopsien betrug in den Tumorealen im Mittel 60,0 pro mm<sup>2</sup> (St.Abw.: 28,30), in Arealen mit BPH 23,94 pro mm<sup>2</sup> (St.abw.: 16,7). Der Unterschied zwischen Karzinom- und BPH-Gewebe war signifikant ( $p < 0,001$ ).

Patienten, die 12 Monate nach der rad. Prostatektomie einen PSA-Progress entwickelten, wiesen eine deutlich höhere Kapillardichte auf (77,4 pro mm<sup>2</sup>, St.Abw.: 42,5) versus Patienten, die in diesem Zeitraum PSA-negativ blieben (58,0 pro mm<sup>2</sup>, St.Abw.: 24,9), ( $p = 0,034$  Mann-Whitney U Test).

In der Cox-Regressionsanalyse zeigte sich jedoch, daß die BVD *kein* unabhängiger präoperativer prognostischer Marker ist.

Es zeigte sich auch keine Korrelation hinsichtlich der Tumordifferenzierung, der pT-Kategorie, dem Gleasonscore oder dem Tumolvolumen.

**SCHLUßFOLGERUNG:** Die Mikrogefäßdichte in den präoperativen Prostatastanziopsien scheint ein abhängiger prognostischer Parameter mit eingeschränkter Aussagekraft für einen PSA-Progress nach radikaler Prostatektomie zu sein.