



# Promotionsprojekt

## **Thema:**

Aktive Überwachung als Therapie von jungen Patienten mit Prostatakarzinom im Stadium des niedrigen Risikos

## **Projektpartner:**

- Prof. Dr. Peter Albers, Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Düsseldorf und Abteilung Personalisierte Früherkennung des Prostatakarzinoms, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) Heidelberg
- Prof. Dr. Nikolaus Becker, Abteilung Personalisierte Früherkennung des Prostatakarzinoms Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) Heidelberg
- PD Dr. Volker Arndt, Abteilung Klinische Epidemiologie, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) Heidelberg und Epidemiologisches Krebsregister Baden-Württemberg
- Prof. Dr. Andreas Stang, Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen

## **Hintergrund:**

Die PSA-Wert (prostata-spezifisches Antigen) gestützte Prostatakrebsfrüherkennung ist ein weltweit umstrittenes Thema. Der Grund dafür ist die Zunahme der durch PSA diagnostizierten, klinisch insignifikanten Karzinome, die weder Beschwerden hervorrufen noch zu einer Metastasierung führen oder gar die Lebenserwartung der Patienten einschränken. Man konnte eine Verschiebung hin zu früheren Tumorstadien verzeichnen sowie ein Inzidenzanstieg mit nur geringer Reduktion der Mortalität.

Daher geht man davon aus, dass das PSA-gestützte Screening eine Überdiagnostik und somit auch Übertherapie insignifikanter Karzinome nach sich gezogen hat. In der Screening-Studie PROBACE ergab sich, dass es sich bei dem Großteil (>70%) der diagnostizierten Prostatakarzinome bei Probanden im Alter von 45 Jahren um niedrigmaligne Tumore handelt. Jedoch zeigte sich gleichzeitig, dass dennoch über 80 % dieser Probanden einer aktiven Therapie i.S. einer radikalen Prostatektomie zugeführt wurden.

## **Hypothese**

Aktive Überwachung (AS) (PSA-Wert und MRT Kontrollen) kann den Zeitpunkt der radikalen Therapie (OP, Bestrahlung) auch bei jungen Patienten verzögern oder die Therapie im günstigsten Fall verhindern und damit Schaden reduzieren.

## **Zielsetzung und Aufgabenstellung:**

- Identifikation der Prostatakarzinompatienten < 60 Jahre mit Aktiver Überwachung in NRW und Baden-Württemberg im jeweiligen Landeskrebsregister (ca. 300).
- Abgleich und Anfordern fehlender Nachsorge- und Therapiedaten bei den dort lokalisierten Prostatakarzinom-Zentren zur Ermittlung von Rezidiv-freiem Überleben

unter Aktiver Überwachung, der AS-Abbruchraten, der krebsspezifischen Mortalität und der Ermittlung des Gesamtüberlebens

**Voraussetzung:**

- abgeschlossenes Hochschulstudium in einer Biowissenschaft oder Public Health
- ggf. äquivalente Abschlüsse oder Studiengänge, die zu einer Promotion berechtigen

**Zeitplan und geplante Anstellung:**

Doktorandenstelle E13/50% für 24 Monate am Landeskrebsregister in Bochum (Arbeiten von Zuhause wird ermöglicht)

- Mitte 2021 bis Ende 2021: Datenbankanalyse des Landeskrebsregister
- Anfang 2022 bis Mitte 2022: Abgleich und Anfordern fehlender Daten bei den Prostatakarzinom-Zentren
- Mitte 2022 bis Mitte 2023: Auswertung und Veröffentlichung der Daten

**Betreuung:**

- Urologie: Prof. Dr. Peter Albers und Jale Lakes, Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Düsseldorf
- je nach beruflicher Ausbildung zusätzliche, fachspezifische Betreuung

**Bewerbungen mit Lebenslauf an :**

Herrn Univ.-Prof. Dr. Peter Albers  
Klinik für Urologie  
Universitätsklinikum Düsseldorf  
Geb. 13.71  
Moorenstr. 5  
40225 Düsseldorf  
peter.albers@med.uni-duesseldorf.de