

“Nieuwste beeldvorming toont sneller en scherper uitzaaïngen of herval bij prostaatkanker”

Prostaatkanker is één van de meest voorkomende kwaadaardige aandoeningen bij de man. Afhankelijk van de situatie zijn verschillende behandelingen mogelijk. Eén behandeling is het chirurgisch verwijderen van de prostaat. Maar ook dan is een goede opvolging nodig. Herval en uitzaaïngen zijn immers altijd mogelijk. En hoe vroeger die opgemerkt worden, hoe groter de kans op genezing. Het gebruik van de PSMA-PET/CT-scan kan hier het verschil maken. Dr. Pieter De Bondt van de dienst Nucleaire geneeskunde geeft tekst en uitleg.

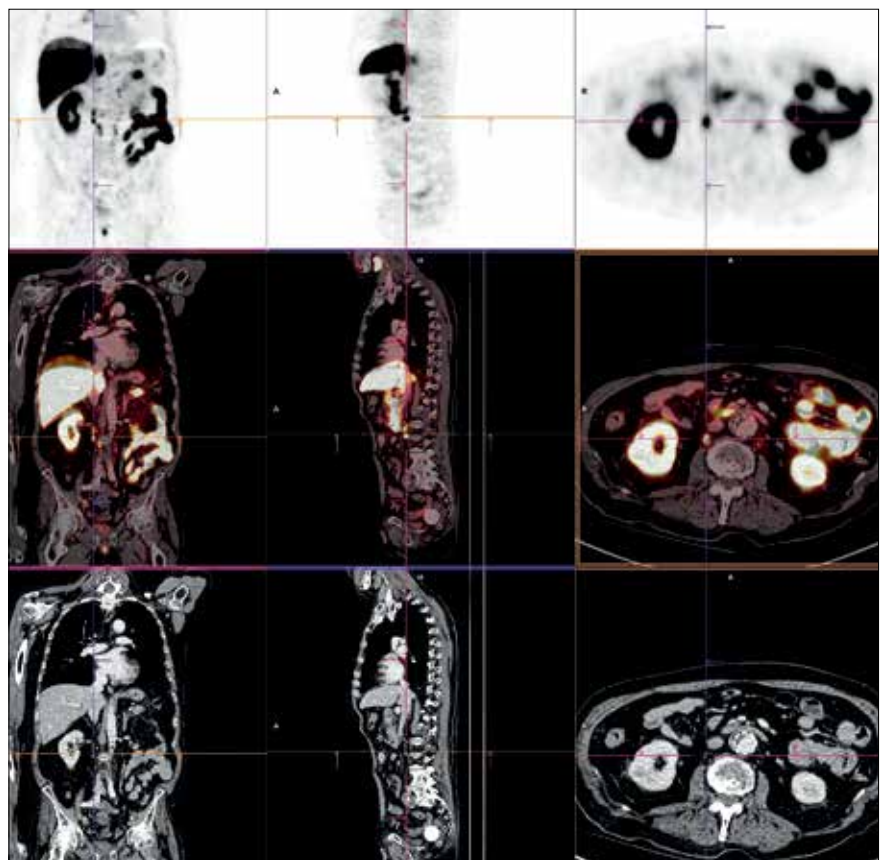
“Mannen bij wie de prostaat verwijderd is, worden verder opgevolgd door hun uroloog”, zegt dr. De Bondt. “Als uit een bloedonderzoek blijkt dat het PSA-niveau stijgt, dan moeten we waakzaam zijn. PSA staat voor Prostaat Specifiek Antigeen en is een eiwit dat in de prostaat wordt gemaakt. Een verhoogde PSA-waarde kan wijzen op prostaatkanker.”

“Om te zien of er inderdaad sprake is van herval of uitzaaïngen, moesten we vroeger veel verschillende scans maken. Vandaag kunnen we met de gecombineerde PSMA-PET/CT-scan een veel gericht en nauwkeuriger onderzoek doen. De foto toont veel beter of er een klier zit of een letsel. Zo kunnen we ook sneller dan voorheen ingrijpen als dat nodig is.”

“Prostaatkanker komt heel vaak voor bij mannen. De PSMA-PET/CT-scan kan dus voor heel wat patiënten van dienst zijn.”

Grotere kans op genezing

“De PSMA-PET/CT-scan maakt een PET-scan en een CT-scan in één”, legt dr. De Bondt uit.



Beelden van PSMA-PET/CT. Op de eerste rij ziet u de PSMA-PET, op tweede rij de PSMA (kleur) met CT-fusie. Op de derde rij de CT. De eerste kolom: frontale tweede sagittale en derde kolom horizontale snede door het lichaam bij een patiënt met herval van prostaatkanker met klieruitzaaiingen in de buik en borstkas en een ribuitzaaiing in de linker flank. Hoge PSMA-opname in lever, nier en speekselklier is normaal.



“Een PET-scan werkt op basis van positronen die straling afgeven. Hiervoor moeten we vóór het onderzoek een kleine hoeveelheid van het radioactieve PSMA (prostaatspecifiek membraan antigeen) inspuiten. Dat antigeen zet zich vast op prostaatkankercellen en op uitzaaiingen van prostaatkanker. Op die manier kunnen we heel goed zien waar precies die prostaatkankercellen aanwezig zijn.”

“Een groot voordeel is dat PSMA al bij relatief lage PSA-waarden ingezet kan worden en dus in een heel vroeg stadium. Dit in tegenstelling tot bijvoorbeeld een klassieke CT-scan of een botscan, die pas bij relatief hoge PSA-waarden en dus bij verder gevorderde prostaatkanker resultaat tonen. Hoe sneller we erbij zijn, hoe groter de kans op genezing.”

“Door de combinatie met een CT-scan, krijgen we een maximum aan informatie uit de PSMA-PET/CT-scan. Anders dan een PET-scan werkt een CT-scan niet met positronen, maar met röntgenstralen. Een CT-scan geeft beelden ‘in plakjes’ van het lichaam. Elk weefsel in ons lichaam (bijvoorbeeld huid, vet, organen of bot) heeft een eigen dichtheid. Zo dringen röntgenstralen gemakkelijk door de huid, maar moeilijker door het bot. De stralen leveren een zwart, grijs of wit beeld op, afhankelijk van de dichtheid van het weefsel. Door een combinatie of fusie van de zwart/witte CT-beelden met daarop de PSMA-beelden in kleur kunnen we beoordelen waarmee de verhoogde PSMA-opname overeenkomt. Het is dus de combinatie van PET en CT die het verschil maakt in de beeldvorming.”

Dr. Pieter De Bondt: “Door de combinatie van een PET-scan en een CT-scan, krijgen we een maximum aan informatie.”