

Literatur zum Artikel:

Lokal begrenztes und lokal fortgeschrittenes Prostatakarzinom

von Dr. med. Cristina Cano Garcia et al.

- [1] Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. *CA Cancer J Clin.* 2023;73(1):17–48. doi:10.3322/caac.21763
- [2] Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209–249. doi:10.3322/caac.21660
- [3] Robert Koch-Institut (Hrsg.) und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V. (Hrsg.). *Krebs in Deutschland Für 2017/2018.* 13. Ausgabe.; 2017.
- [4] P. Cornford, D. Tilki, R.C.N. van den Bergh, et al. EAU-EANM-ESTRO-ESUR-ISUP-SIOG: Guidelines on Prostate-Cancer, LIMITED UPDATE APRIL 2024. Retrieved September 10, 2024, from <https://uroweb.org/guidelines/prostate-cancer>
- [5] Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Prostatakarzinom, Langversion 7.0, 2024, AWMF-Registernummer: 043–022OL <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom> Zugriff am [09.09.2024]
- [6] Schaeffer EM, An Y, Barocas D, et al. NCCN Guidelines Version 1.2023 Prostate Cancer.; 2022. <https://www.nccn.org/home/>
- [7] Gemeinsamer Bundesausschuss. Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Nicht-Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL): Bewertung des Prostatakrebs-Screenings mittels Bestimmung des PSA (17.12.2020). Accessed November 5, 2023. https://www.g-ba.de/download/40-268-7158/2020-12-17_KFE-RL_PSA-Prostatakrebs-Screening_ZD.pdf
- [8] Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. IQWiG-Berichte – Nr. 905. Prostatakrebs-screening mittels PSA-Test. Abschlussbericht (02.06.2020). Accessed November 5, 2023. https://www.iqwig.de/download/s19-01_psa-screening_abschlussbericht_v1-1.pdf
- [9] Deutsche Gesellschaft für Urologie. Rückschlag bei der Prostatakrebs-Früherkennung: Deutsche Gesellschaft für Urologie kritisiert G-BA-Entscheidung gegen PSATest als Kasernenleistung (17.12.2020, aktualisiert 13.01.2021). Accessed November 5, 2023. Deutsche Gesellschaft für Urologie
- [10] Wenzel M, Würnschimmel C, Ruvolo CC, et al. Increasing rates of NCCN high and very high-risk prostate cancer versus number of prostate biopsy cores. *Prostate.* 2021;81(12):874–881. doi:10.1002/pros.24184
- [11] Sundi D, Wang VM, Pierorazio PM, et al. Very-high-risk localized prostate cancer: Definition and outcomes. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2014; 17(1):57–63. doi:10.1038/pcan.2013.46
- [12] Bryant AK, Lee KM, Alba PR, et al. Association of Prostate-Specific Antigen Screening Rates with Subsequent Metastatic Prostate Cancer Incidence at US Veterans Health Administration Facilities. *JAMA Oncol.* 2022;8(12):1747–1755. doi:10.1001/jamaoncol.2022.4319
- [13] US Preventive Services Task Force. Prostate Cancer: Screening. Final Recommendation Statement. Published May 8, 2018. Accessed November 19, 2023. <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/prostate-cancer-screening>
- [14] Weinreb JC, Barentsz JO, Choyke PL, et al. PI-RADS Prostate Imaging – Reporting and Data System: 2015, Version 2. *Eur Urol.* 2016;69(1):16–40. doi:10.1016/j.eururo.2015.08.052
- [15] Brown LC, Ahmed HU, Faria R, et al. Multiparametric MRI to improve detection of prostate cancer compared with transrectal ultrasound-guided prostate biopsy alone: The PROMIS study. *Health Technol Assess (Rockv).* 2018;22(39):1–175. doi:10.3310/hta22390
- [16] Kasivisvanathan V, Rannikko AS, Borghi M, et al. MRI-Targeted or Standard Biopsy for Prostate-Cancer Diagnosis. *New England Journal of Medicine.* Published online March 18, 2018. doi:10.1056/nejmoa1801993
- [17] Amin MB, Edge SB, Greene FL, et al. *AJCC Cancer Staging Manual.* 8th ed.; 2017.
- [18] Hofman MS, Lawrentschuk N, Francis RJ, et al. Prostate-specific membrane antigen PET-CT in patients with high-risk prostate cancer before curative-intent surgery or radiotherapy (proPSMA): a prospecti-

- ve, randomised, multicentre study. *The Lancet*. 2020;395(10231):1208–1216. doi:10.1016/S0140–6736(20)30314–7
- [19] Pompe RS, Tian Z, Preisser F, et al. Short- and Long-term Functional Outcomes and Quality of Life after Radical Prostatectomy: Patient-reported Outcomes from a Tertiary High-volume Center. *Eur Urol Focus*. 2017;3(6):615–620. doi:10.1016/j.euf.2017.08.001
- [20] Whiting PF, Moore THM, Jameson CM, et al. Symptomatic and quality-of-life outcomes after treatment for clinically localised prostate cancer: a systematic review. *BJU Int*. 2016;118(2):193–204. doi:10.1111/bju.13499
- [21] Borges RC, Tobias-Machado M, Gabriotti EN, Dos Santos Figueiredo FW, Bezerra CA, Glina S. Post-radical prostatectomy urinary incontinence: Is there any discrepancy between medical reports and patients' perceptions? *BMC Urol*. 2019;19(1). doi:10.1186/s12894–019–0464–6
- [22] Ilie G, White J, Mason R, et al. Current Mental Distress Among Men With a History of Radical Prostatectomy and Related Adverse Correlates. *Am J Mens Health*. 2020;14(5). doi:10.1177/1557988320957535
- [23] Schlomm T, Tennstedt P, Huxhold C, et al. Neurovascular structure-adjacent frozen-section examination (NeuroSAFE) increases nerve-sparing frequency and reduces positive surgical margins in open and robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy: Experience after 11 069 consecutive patients. *Eur Urol*. 2012;62(2):333–340. doi:10.1016/j.eururo.2012.04.057
- [24] Schlomm T, Heinzer H, Steuber T, et al. Full functional-length urethral sphincter preservation during radical prostatectomy. *Eur Urol*. 2011;60(2):320–329. doi:10.1016/j.eururo.2011.02.040
- [25] Hoeh B, Hohenhorst JL, Wenzel M, et al. Full functional-length urethral sphincter- and neurovascular bundle preservation improves long-term continence rates after robotic-assisted radical prostatectomy. *J Robot Surg*. Published online 2022. doi:10.1007/s11701–022–01408–7
- [26] Hoeh B, Wenzel M, Hohenhorst L, et al. Anatomical Fundamentals and Current Surgical Knowledge of Prostate Anatomy Related to Functional and Oncological Outcomes for Robotic-Assisted Radical Prostatectomy. *Front Surg*. 2022;8. doi:10.3389/fsurg.2021.825183
- [27] Cano Garcia C, Wenzel M, Humke C, et al. Impact of Age on Long-Term Urinary Continence after Robotic-Assisted Radical Prostatectomy. *Medicina (Lithuania)*. 2023;59(6). doi:10.3390/medicina59061153
- [28] Egg OBB, Iedel LRR, Ach EBB, et al. The New Eng Land Jour Nal of Medicine Special Article VARIATIONS IN MORBIDITY AFTER RADICAL PROSTATECTOMY A BSTRACT Background Recent Studies of Surgery for Cancer. Vol 346.; 2002. <https://www.nejm.org/>
- [29] Chun FKH, Briganti A, Antebi E, et al. Surgical volume is related to the rate of positive surgical margins at radical prostatectomy in European patients. *BJU Int*. 2006;98(6):1204–1209. doi:10.1111/j.1464–410X.2006.06442.x
- [30] Groeben C, Koch R, Baunacke M, Wirth MP, Huber J. High volume is the key for improving in-hospital outcomes after radical prostatectomy: a total population analysis in Germany from 2006 to 2013. *World J Urol*. 2017;35(7):1045–1053. doi:10.1007/s00345–016–1982–4
- [31] Dearnaley D, Syndikus I, Mossop H, et al. Conventional versus hypofractionated high-dose intensity-modulated radiotherapy for prostate cancer: 5-year outcomes of the randomised, non-inferiority, phase 3 CHHiP trial. *Lancet Oncol*. 2016;17(8):1047–1060. doi:10.1016/S1470–2045(16)30102–4
- [32] Aluwini S, Pos F, Schimmel E, et al. Hypofractionated versus conventionally fractionated radiotherapy for patients with prostate cancer (HYPRO): late toxicity results from a randomised, non-inferiority, phase 3 trial. *Lancet Oncol*. 2016;17(4):464–474. doi:10.1016/S1470–2045(15)00567–7
- [33] Overgård M, Angelsen A, Lydersen S, Mørkved S. Does Physiotherapist-Guided Pelvic Floor Muscle Training Reduce Urinary Incontinence After Radical Prostatectomy?. A Randomised Controlled Trial. *Eur Urol*. 2008;54(2):438–448. doi:10.1016/j.eururo.2008.04.021
- [34] Rahota RG, Salin A, Gautier JR, et al. A prehabilitation programme implemented before robot-assisted radical prostatectomy improves peri-operative outcomes and continence recovery. *BJU Int*. 2022;130(3):357–363. doi:10.1111/bju.15666
- [35] Mungovan SF, Carlsson S V., Gass GC, et al. Preoperative exercise interventions to optimize continence outcomes following radical prostatectomy. *Nat Rev Urol*. 2021;18(5):259–281. doi:10.1038/s41585–021–00445–5
- [36] Fosså SD, Beyer B, Dahl AA, et al. Improved patient-reported functional outcomes after nerve-sparing radical prostatectomy by using NeuroSAFE technique. *Scand J Urol*. 2019;53:6, 385–391. doi:10.1080/21681805.2019.1693625
- [37] Lee JK, Assel M, Thong AE, et al. Unexpected long-term improvements in urinary and erectile function in a large cohort of men with self-reported outcomes following radical prostatectomy. *Eur Urol*. 2015;68(5):899–905. doi:10.1016/j.eururo.2015.07.074
- [38] Mandel P, Preisser F, Graefen M, et al. High Chance of Late Recovery of Urinary and Erectile Function Beyond 12 Months After Radical Prostatectomy. *Eur Urol*. 2017;71(6):848–850. doi:10.1016/j.eururo.2016.09.030

Literatur zum Artikel:

Serie Teil 2: „Keimreise“ – der Infektion auf der Spur

Maserninfektionen in Deutschland – Präventionsansätze und Einflüsse auf die Infektionszahlen

von Dr. med. Katrin Steul und Dr. med. Anne Marcic

- [1] Tanne JH (2023) Measles cases and deaths are increasing worldwide, say WHO and CDC. *BMJ* 383:2733. <https://doi.org/10.1136/bmj.p2733>
- [2] WHO (2024) Gemeinsame Pressemitteilung von WHO und UNICEF: Masernfälle in ganz Europa steigen weiter sprunghaft an und gefährden Millionen von Kindern. <https://www.who.int/europe/de/home/28-05-2024-joint-press-release-from-who-and-unicef--measles-cases-across-europe-continue-to-surge--putting-millions-of-children-at-risk>
- [3] Robert Koch Institut (2024) Epidemiologie der Masern in Deutschland. *Epidemiologisches Bulletin* (15)
- [4] European Centre for Disease Prevention and Control (2023) Measles – Annual Epidemiological Report for 2022. Surveillance Report, Stockholm
- [5] Ren S-Y, Wang W-B, Hao Y-G et al. (2020) Stability and infectivity of coronaviruses in inanimate environments. *World J Clin Cases* 8:1391–1399. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v8.i8.1391>
- [6] Stowell JD, Forlin-Passoni D, Din E et al. (2012) Cytomegalovirus survival on common environmental surfaces: opportunities for viral transmission. *J Infect Dis* 205:211–214. <https://doi.org/10.1093/infdis/jir722>
- [7] Robert Koch Institut (2023) Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2023. *Epidemiologisches Bulletin* 04/2023
- [8] Bundesamt für Gesundheit (BAG), Eidgenössische Kommission für Impffragen (2019) Empfehlungen zur Prävention von Masern, Mumps und Röteln. Richtlinien und Empfehlungen
- [9] World Health Organization (2024) Measles. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>
- [10] Siedler A, Grüber A, Mankertz A (2013) Masern-Surveillance in Deutschland. Vom Sentinel zur Meldepflicht (Measles surveillance in Germany. From sentinel to mandatory surveillance). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 56:1321–1328. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1787-1>
- [11] (2020) Infektionsschutzgesetz. IfSG
- [12] Robert Koch Institut (2018) Aktuelle Epidemiologie der Masern in Deutschland. *Epidemiologisches Bulletin* 33/2018(33)
- [13] Robert Koch Institut (2022) Aktuelles zu Masern in Deutschland und weltweit. (Datenstand: 01.08.2022). 34/2022
- [14] Robert Koch-Institut (2023) Epidemiologische Situation der Masern und Röteln in Deutschland in 2022
- [15] Robert Koch Institut (2021) Impfquoten von Kinderschutzimpfungen in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus der RKI-Impfsurveillance. *Epidemiologisches Bulletin* 49/2021:6–29
- [16] Robert-Koch Institut (2001) Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut/Stand: Juli 2001. *Epidemiologisches Bulletin* Juli(28/2001)
- [17] Robert Koch-Institut (2000) Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut / Stand: Januar 2000. *Epidemiologisches Bulletin* 02(2/2000)
- [18] Robert Koch-Institut (2010) Mitteilung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI). *Epidemiologisches Bulletin* (32/2010)
- [19] O'Connor P, Jankovic D, Muscat M et al. (2017) Measles and rubella elimination in the WHO Region for Europe: progress and challenges. *Clin Microbiol Infect* 23:504–510. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2017.01.003>
- [20] Robert Koch-Institut (2022) Impfquoten bei Erwachsenen in Deutschland. *Epidemiologisches Bulletin* 49
- [21] Robert-Koch Institut (2024) Epidemiologie der Masern in Deutschland, 15 2024. *Epidemiologisches Bulletin*
- [22] Deutscher Bundestag (Hrsg) (2019) Entwurf eines Gesetzes für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention. (Masernschutzgesetz). *Gesetzentwurf der Bundesregierung, Drucksache* 19/13452

- [23] Vanderslott S, Marks T (2021) Charting mandatory childhood vaccination policies worldwide. *Vaccine* 39:4054–4062. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.04.065>
- [24] Steul KS, Fertig R, Heinrich R, Reiser R, Krahn J (2024) Erkenntnisse aus der Durchführung des Masernschutz-Gesetzes nach den ersten drei Jahren seit Einführung – Daten aus Darmstadt Dieburg (Hessen) (Not Available). *Gesundheitswesen*. <https://doi.org/10.1055/a-2365-1400>
- [25] Paul KT, Loer K (2019) Contemporary vaccination policy in the European Union: tensions and dilemmas. *J Public Health Policy* 40:166–179. <https://doi.org/10.1057/s41271-019-00163-8>
- [26] Attwell K, Navin MC, Lopalco PL, Jestin C, Reiter S, Omer SB (2018) Recent vaccine mandates in the United States, Europe and Australia: A comparative study. *Vaccine* 36:7377–7384. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.10.019>
- [27] Betsch C, Schmid P, Korn L et al. (2019) Impfverhalten psychologisch erklären, messen und verändern (Psychological antecedents of vaccination: definitions, measurement, and interventions). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 62:400–409. <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02900-6>
- [28] Robert Koch-Institut (2022) Impfquoten von Kinderschutzimpfungen in Deutschland. *Epidemiologisches Bulletin* 48

Literatur zum Artikel:

Rote-Hand-Briefe und Informationsbriefe

Der Weg von der Entstehung bis zur Versendung an den Empfänger

von *Genoveva Dimitrova*

[1] <https://www.ema.europa.eu/en/events/pharmacovigilance-risk-assessment-committee-prac-11-14-june-2018> oder via Kurzlink: <https://tinyurl.com/5hb8a4yk>

[2] https://www.ema.europa.eu/en/documents/minutes/minutes-prac-meeting-3-6-september-2018_en.pdf oder via Kurzlink: <https://tinyurl.com/yxpubap5>

[3] https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Risikoinformationen/Rote-Hand-Briefe_Informationsbriefe/_functions/RI_rhb_Filter suche_Formular.html oder via Kurzlink: <https://tinyurl.com/22jr8emt>

Zuständige Bundesoberbehörden in Deutschland sind nach § 77 AMG:

- Paul-Ehrlich-Institut (PEI): für Sera, Impfstoffe, Blutzubereitungen, Gewebesubereitungen, Gewebe, Allergene, Arzneimittel für neuartige Therapien (ATMP), xenogene Arzneimittel und gentechnisch hergestellte Blutbestandteile (www.pei.de).
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM): für alle anderen humanen Arzneimittel bzw. für alle Medizinprodukte (www.bfarm.de).
- Aufgaben der Bundesoberbehörden: Zulassung und Registrierung von Arzneimitteln, Erfassung und Auswertung von

Arzneimittellrisiken und Koordinierung der zu ergreifenden Maßnahmen, Genehmigung klinischer Prüfungen und staatliche Chargenprüfung bei Sera, Impfstoffen, Allergenen (PEI).

Zuständige Behörden der Länder:

Die Überwachung des Verkehrs mit Arzneimitteln, also von Herstellung, Einfuhr, Vertrieb und klinischen Prüfungen von Arzneimitteln sowie die Überwachung der pharmazeutischen Unternehmer, des Groß- und Einzelhandels und der Apotheken obliegt den Behörden der Länder (www.zlg.de).