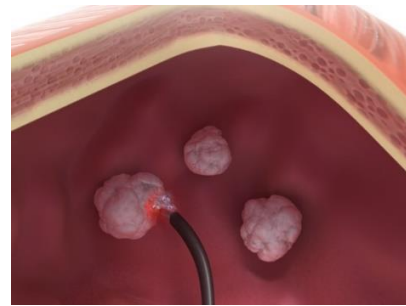


TULA bietet Vorteile bei Blasenkrebs

Eine prospektive multizentrische Studie aus England vergleicht die Trans-Urethrale Laserablation (TULA) von biolitec mit TURBT (Transurethral resection of bladder tumor) bei nicht muskelinvasiven Blasentumoren (NMIBC) [1]. Dabei kam das Team um James Aljoe zu dem Ergebnis, dass TULA eine sichere und wirksame Therapiemöglichkeit bietet, die auch bei blutverdünnender Medikation anwendbar ist. Zudem wird keine Betäubung des Patienten benötigt und die Therapie kann ambulant durchgeführt werden, was im Kontext von COVID-19 große Vorteile bringt.



TULA ist eine sichere und wirksame Therapiemöglichkeit bei nicht muskelinvasiven Blasentumoren. (Bild © biolitec)

Blasenkrebs ist eine der häufigsten Krebsarten im Alter. Das erste Mal erkranken Betroffene meistens zwischen 70 und 80. Nicht selten haben Menschen in diesem Alter schon eine oder mehrere Vorerkrankungen, die eine Vollnarkose erschweren. Auch die Einnahme von Blutverdünnern, also Antikoagulantien oder Thrombozytenaggregationshemmer können eine herkömmliche Behandlung behindern. Die hohe Rezidivrate des nicht muskelinvasiven Blasenkrebs (kurz NMIBC) in Kombination mit dem späten Ersterkrankungsalter stehen mitunter auch einer mehrmaligen Narkose im Weg.

Vorteile

Mit der minimalinvasiven TULA-Lasertherapie (Trans-Urethrale Laserablation) hat biolitec ein Verfahren entwickelt, das eben diese Problematik umgeht. Die Therapie kann ohne Betäubung und ambulant stattfinden. In Deutschland ist TULA zudem bei vielen Krankenkassen extrabudgetär abrechenbar, da Managementgesellschaften im Gesundheitswesen, wie zum Beispiel die MICADO HEALTHCARE GmbH, entsprechende Verträge mit über 40 Krankenkassen abgeschlossen haben.

Doch nicht nur der Patientenkomfort und die Vergütung sprechen für die TULA-Lasertherapie: Die Kombination der beiden Wellenlängen des medizinischen Lasers LEONARDO Mini DUAL von 980 und 1470 nm ermöglichen eine Entfernung der Tumore bei zeitgleicher Blutstillung. Die Wellenlängen weisen eine ideale Absorption in Hämoglobin und Wasser auf, somit hat der Operateur während des Lasereinsatzes ein hervorragendes Sichtfeld und eine optimal kontrollierte Eindringtiefe bei nur minimaler thermischer Streuung – also erstklassige Arbeitsbedingungen. Zudem ist der LEONARDO Mini-Diodenlaser tragbar, kostengünstig und Kompakt.

Studienergebnisse

Die Vorteile der TULA-Therapie bewegten ein Forschungsteam aus England auch im Kontext der COVID-19-Pandemie zur Veröffentlichung der Ergebnisse einer prospektiven multizentrischen Studie. Die Ergebnisse:

- TULA ist von der BAUS (british association of urological surgeons) sowie vom NHS (National Health Service) für die Behandlung von nicht muskelinvasivem Blasenkrebs anerkannt und kann ambulant durchgeführt werden.
- Die Blasentherapie TULA wird von den Patienten gut vertragen, sie können ihre gerinnungshemmenden Medikamente weiter einnehmen.

- Im Vergleich zur TURBT weist TULA eine geringere Morbidität durch Komplikationen wie Blasenperforation auf.
- Darüber hinaus macht die TULA eine Vollnarkose überflüssig.

Das medizinische Forschungsteam der Ashford und St. Peters Krankenhäuser James Aljoe, Haider Syed und Sachin Agrawal sammelte von 2014–2019 Daten aus insgesamt 990 TULA-Behandlungen an 475 Patienten und wertete diese aus. Bei den Patienten, deren Daten ausgewertet wurden, lag entweder niedriggradiger rezidivierender NMIBC vor oder NMIBC mit mittlerem/hohem Risiko bedingt durch Alter und/oder Vorerkrankungen. Die durchschnittliche Nachbeobachtungszeit lag bei 28 Monaten. Von den Patienten standen rund 47 % unter gerinnungshemmender oder blutverdünnender Medikation.

TULA vs. EORTC

Die Ergebnisse ein Jahr nach der TULA-Behandlung seien vergleichbar mit den EORTC-Raten (European Organisation for Research and Treatment of Cancer) für Rezidive und Progression bei TURBT-Behandlungen. Das zeigt die Gleichwertigkeit beider Therapien, wobei TULA die zuvor genannten Vorteile hat. Da nach Datenlage die große Mehrheit aller NMIBC-Patienten mit der Lasertherapie ambulant behandelt werden können, zeigt sich damit im Kontext von COVID-19 ein weiterer großer Vorteil: Durch die Behandlung mit TULA entfällt die stationäre Aufnahme über Nacht. Eine rechtzeitige Patientenversorgung wird so durch ambulante Behandlung besser gewährleistet.

Literatur:

1. Aljoe J, Seyed H, Agrawal S. Outpatient Transurethral Laser Ablation of Urothelial Cancer – A safe alternative to TURBT in the era of COVID 19. (https://academy.siu-urology.org/siu/2020/40th-SIU-Virtual/309947/james.aljoe.outpatient.transurethral.laser.ablation.for.urothelial.cancer.a.html?f=menu%3D6%2Abrowseby%3D8%2Asortby%3D2%2Amedia%3D2%2Ace_id%3D1856%2Aot_id%3D24088). Zugegriffen: 29.03.2022

Quelle: biolitec AG ([>>zur Pressemitteilung](#))

Der Beitrag ist am 29.03.2022 auf uroforum.de erschienen. ([>>zum Beitrag](#), mit Anmeldung)