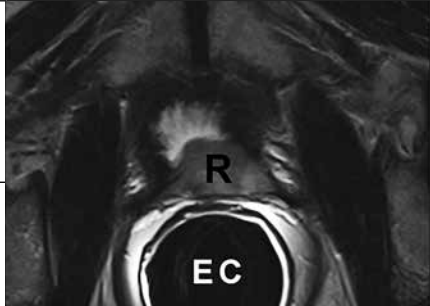


HERVAL VAN PROSTAATCARCINOOM : WELKE DIAGNOSTISCHE STRATEGIE?

VERDACHTE TEKENS:

- Na radicale prostatectomie : PSA wordt niet ondetecteerbaar OF twee keer na elkaar verhoging van het PSA (> 0.2 ng/ml)
- Anomalie bij digitaal rectaal onderzoek (harde knobbels)
- Spontane klachten : bijv. botpijn
- Na radiotherapie (externe of interne [brachytherapie]) neemt het PSA af maar wordt niet noodzakelijk ondetecteerbaar. Binnen weken na externe radiotherapie of maanden na brachytherapie wordt de laagste PSA-waarde bereikt, het PSA-nadir. Wanneer na radiotherapie het PSA meer dan 2 ng/mL boven het PSA-nadir uitstijgt, dan is er sprake van een biochemisch herval.

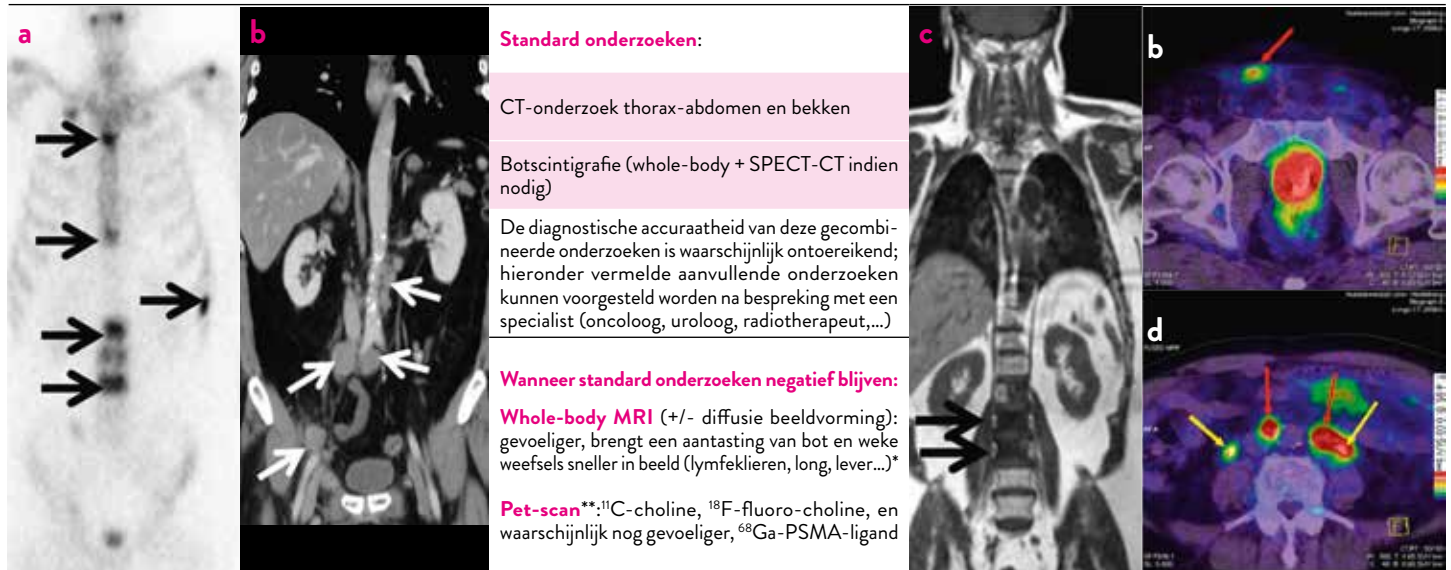
I. Lokaal herval

NA RADICALE PROSTATECTOMIE		NA RADIOTHERAPIE (EXTERNE OF BRACHYTHERAPIE)
<p>PSA 2 keer > 0.2 ng/ml = biochemisch herval Toename van het PSA : traag, laattijdig met een verdubbelingstijd > 6 maanden</p>		<p>PSA > 2 ng/ml boven PSA-nadir = biochemisch herval Toeneming van het PSA : traag, laattijdig met een verdubbelingstijd > 6 maanden</p>
<p>Digitaal rectaal onderzoek: vaak onbetrouwbaar Transrectale echographie / Doppler: weinig meerwaarde CT-onderzoek: weinig meerwaarde Botscintigrafie: niet eerstelijns</p>		<p>Digitaal rectaal onderzoek: vaak onbetrouwbaar Transrectale echographie / Doppler: weinig meerwaarde CT-onderzoek: weinig meerwaarde Botscintigrafie: enkel bij snelle stijging PSA of botpijn</p>
<p>MRI : eerste keuze, T2 gewogen beelden en contrast-MRI (DCE) Diffusie-gewogen MRI: optie, nog niet volledig gevalideerd</p>		<p>MRI: eerste keuze, T2 gewogen beelden en contrast-MRI (DCE) Diffusie-gewogen MRI : vaak gebruikt samen met T2 en DCE</p>

II. Herval op afstand

NA RADICALE PROSTATECTOMIE, EXTERNE RADIOTHERAPIE OF BRACHYTHERAPIE

Vroege en snelle PSA-stijging zonder tekens van lokaal herval en/of met een korte PSA-verdubbelingstijd (< 6 maanden)



* : beperkte toegankelijkheid mogelijk

** : deze onderzoeken moeten door een arts-specialist aangevraagd worden (KB. 29.12.2015)