

Gesundheitsgespräch

Titel: Kleines Organ – große Wirkung: die Prostata

Sendedatum: 26.11.2011

Experte: Prof. Dr. med. Wolf Wieland, Klinik für Urologie der Universität Regensburg am Caritas-Krankenhaus St. Josef, Regensburg

Kleines Organ – große Wirkung: die Prostata

Männer wie Pablo Picasso, Charles de Gaulle, Ronald Reagan und Roger Moore sollen sie gehabt haben: die Diagnose Prostatakrebs. Die Krankheit, die zu Beginn in der Regel nur wenig Beschwerden macht, ist bei Männern über 55 die häufigste Krebsart. Prostatabeschwerden sind noch immer ein großes Tabu – obwohl es kein Problem sein kann, Prostataleiden rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Folgenreiches Tabu - Warum Mann nicht gerne über die Prostata spricht

„Die meisten Männer machen in Bezug auf ihre Prostata eine Vogel-Strauß-Politik. Viele wollen es nicht wahrhaben, dass sie durchaus objektivierbare Beschwerden haben. Und andere, die keine Beschwerden haben, denken, dass sowieso alles in Ordnung sei und es keinen Grund gäbe, sich vorsorglich untersuchen zu lassen“, so Prof. Wolf Wieland von der Urologischen Universitätsklinik Regensburg am Caritas-Krankenhaus St. Josef. Die Folge: Männer kommen oft erst dann zum Arzt, wenn sie wirklich Beschwerden haben oder wenn sie durch Krankheitsfälle in ihrer näheren Umgebung plötzlich große Angst vor einer doch ernsteren Erkrankung bekommen.

Damoklesschwert Prostatakrebs

„Natürlich wird unter Männern auch über Probleme beim Wasserlassen geredet. Aber nur weil einer von seinen Problemen oder seiner Prostatavergrößerung erzählt, bedeutet das noch lange nicht, dass alle anderen hellhörig werden und reagieren – im Gegenteil: viele gehen teilweise erst recht nicht zur Untersuchung, weil sie Angst vor einer möglicherweise schlechten Diagnose haben. Sie verdrängen das Thema Prostatakrebs einfach.“ – so die Beobachtung von Prof. Wieland.

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

Wissen Männer gut über ihren Körper Bescheid?

Nach Prof. Wielands Erfahrung gibt es große Unterschiede, wie aufgeklärt Männer über ihren Körper oder mögliche Erkrankungen, die sie betreffen können, sind. Der Wissensstand über männerspezifische Erkrankungen und die Auseinandersetzung mit ihnen, hängt auch sicherlich mit dem sozialen Status und dem Bildungsgrad des Mannes zusammen.

Ein schwieriges Paar: Männer und Scham

Scham spielt bei dem Wissen über den eigenen Körper und der bewussten Auseinandersetzung mit diesem und möglichen Erkrankungen eine große Rolle. Nicht wenige Männer sind laut Prof. Wieland auch manchmal schlecht aufgeklärt oder haben sich nie bewusst mit Erkrankungen beschäftigt. Deswegen fällt es ihnen auch leicht, Körperliches und auch mögliche Erkrankungen zu verdrängen.

„Bitte nicht anfragen“ - Die genitale Untersuchung

Prof. Wieland: „Es ist oft überraschend, wie schamhaft manche Männer ihre Genitalregion schützen und nur widerwillig bereit sind, eine ausführliche Untersuchung zuzulassen. Die Gründe hierfür sind sehr vielfältig, wobei auch hier sicherlich Aufklärungsdefizite und Erziehung eine nicht unbedeutende Rolle spielen. Die Befragung von Männern über ihr Sexualleben empfinden manche häufig als Eingriff in ihre Intimsphäre. Sie reagieren nicht selten sehr zurückhaltend und sogar abweisend. Wirklich ehrliche Antworten beispielweise über die erektile Funktion, also Potenz sind meines Erachtens sehr selten, da viele Männer Schwächen in diesem Bereich nur ungern zugeben.“

Vorsorgeuntersuchung

Ab 45 Jahren ist eine Vorsorgeuntersuchung bei Männern empfohlen und sie ist kostenlos. Aber nur ca. 15 bis 20 Prozent der Männer nehmen an dieser gesetzlich geregelten Vorsorgeuntersuchung teil. Wünschenswert wäre natürlich eine sehr hohe Anzahl der Männer, die zumindest über 50 Prozent liegen sollte.

Grundwissen über die Prostata

Wo die Prostata genau liegt, und was sie genau macht, das weiß nur ein geringer Bruchteil der meisten Männer - und dass, obwohl ständig darüber geredet wird.

Was ist die Prostata?

Die Prostata ist eigentlich ein unnötiges Organ, bis auf die Tatsache, dass die in ihr produzierte Flüssigkeit an jedem Samenerguss beteiligt ist. Diese Drüse hat also nur die Funktion, dass sie das Ejakulat verflüssigt, damit sich die Spermien darin besser bewegen können. Die Prostata bildet ein Sekret, das

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

dem Ejakulat (der Samenflüssigkeit) beigemischt wird. Sobald nicht genügend Sekret gebildet wird, kann dies die Befruchtungsfähigkeit des Mannes einschränken.

Bekannt auch als Vorsteherdüse

Die Prostata wird auch als Vorsteherdrüse bezeichnet, weil sie eben vor der Blase steht. Sie befindet sich zwischen dem willkürlich zu betätigenden Schließmuskel und dem Blasenausgang und umschließt dort den Teil der sogenannten prostatistischen Harnröhre. Von vorne gesehen liegt sie hinter dem Schambein. Sie ist bei jungen Männern so groß wie eine Kastanie und kann natürlich im Alter eine Größe einnehmen, die durchaus im Extremfall mit dem Volumen eines Tennisballes zu vergleichen ist.

Was hat die Prostata mit der Potenz zu tun?

„Eigentlich nichts! Allerdings kann die Potenz bei Männern, die an der Prostata operiert wurden, durchaus beeinträchtigt sein: Bei einer Operation können die feinen sich neben der Prostata befindlichen Nervenbahnen, die mitverantwortlich für die Erektion sind, beschädigt werden“, so Prof. Wieland.

Wie Testosteron auf die Prostata wirkt

Das Wachsen der Prostata wird vom männlichen Sexualhormon Testosteron gesteuert. Z. B. leiden Eunuchen nie an einer Vergrößerung der Prostata und werden auch nie ein Prostatakarzinom bekommen.

Schützt häufiger Sex vor Prostatabeschwerden?

Die Prostata ist ein drüsiges Organ, welches in den Prostatadrüsen ein Sekret produziert, was vorwiegend für die Verflüssigung des Ejakulats und die bessere Beweglichkeit der Spermien im Ejakulat verantwortlich ist. In der Urologie kennt man durchaus den Begriff der sogenannten Stauungsprostatitis, die dadurch gekennzeichnet ist, dass Beschwerden (wie häufiger Harndrang und verminderter Harnstrahl) durch ein Anschwellen der Prostata erklärbar sind – das Anschwellen ist auch bedingt durch den Sekretstau bei sexueller Abstinenz. Es gibt sogar eine japanische Studie, die nachgewiesen hat, dass selbst das Risiko eines Prostatakarzinoms durch regelmäßigeren Sex individuell gemindert werden kann.

Veränderungen und Vergrößerungen der Prostata

Prof. Wieland: „Schon bei 30 Prozent der 30-jährigen Männer ist eine Veränderung der Prostata erkennbar, die durchaus als Vorstufe für ein späteres Karzinom betrachtet werden kann. Dies hat man bei Obduktionen von Männern jeglichen Alters festgestellt: Bei 80-Jährigen haben ca. 80 Prozent ein latentes Prostatakarzinom, d. h. ein nicht aktives Prostatakarzinom, welches sie sozusagen mit ins Grab nehmen.“

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

Definition: Veränderungen der Prostata

Wenn der Arzt von Veränderungen spricht, meint er Zellveränderungen, die bereits eine Vorstufe eines möglichen Prostatakrebses sein können. Dabei befinden sich Zellen in der Drüse, die zum Beispiel ein anormales Kern-Plasma-Verhältnis aufweisen oder andere Kriterien erfüllen, die als auffällig oder als Vorstufen eines späteren Prostatakrebses betrachtet werden können.

Sind Veränderungen immer gefährlich?

„Aus diesen Veränderungen muss zwar zwangsläufig nicht immer Krebs entstehen, aber es ist schon durchaus wahrscheinlich, dass diese Vorstufen letztendlich dann doch zu einer Krebsveränderung führen können. Über diese Frage sind sich die Wissenschaftler nicht einig. Allerdings sprechen die Zahlen dafür, dass ein klares Verhältnis zwischen Zellveränderungen und späterem Prostatakrebs besteht“, so Prof. Wieland.

Warum verhältnismäßig gesehen gerade in der Prostata diese Zellveränderungen öfter auftreten als in anderen Organen, ist nicht wirklich bekannt. Aber es ist durchaus wahrscheinlich, dass es mit dem hormongesteuerten Prostatawachstum zusammenhängt. Diese wachstumsbedingte Hormonabhängigkeit der Prostata macht sich letztlich auch die Therapie zunutze.

Gut- und bösartige Veränderungen

Nicht jede Veränderung bzw. Vergrößerung der Prostata ist gleich ein Krebs – es gibt auch gutartige Vergrößerungen. Und: Die Beschwerden sind bei einer gutartigen Veränderung oft schlimmer als bei einem Prostatakarzinom. Denn ein Karzinom kann sich auch in einer kleinen Prostata entwickeln, keinerlei Beschwerden machen und erst festgestellt werden, wenn es gewachsen ist und eventuell metastasiert ist.

Welche Beschwerden treten auf?

Männer stellen Veränderungen der Prostata fest, indem sie Probleme beim Wasserlassen (Fachausdruck Miktion) beobachten. Diese Beschwerden können sein:

- Sogenannte **irritative Beschwerden**: Reizungen und entzündungsähnliche Symptome mit häufigem oder plötzlichem Harndrang. Diese Beschwerden schränken natürlich die Lebensqualität deutlich ein, zum Beispiel, wenn man nachts häufiger die Toilette aufsuchen muss. Diese Beschwerden sind aber in der Regel gut medikamentös behandelbar. Siehe unter „Therapie“
- **Obstruktive Beschwerden**: Beschwerden, die den Harnabfluss behindern, z. B.
 - dünnerer Harnstrahl,
 - Pressen beim Wasserlassen,

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
 Service-Nummer: 01801/102033
 (4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
 Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
 Fax: 089/5900-3862
 service@bayern2.de
 www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
 Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
 © Bayerischer Rundfunk 2011

- Gefühl, dass Urin in der Blase zurückbleibt.

Diese Beschwerden treten auf, wenn die Prostata vergrößert ist und eben eine Abflussbehinderung verursacht. In fortgeschrittenen Fällen kann dann ein sogenannter Harnverhalt auftreten. Dies bedeutet, dass die Entleerung der Blase meist urplötzlich nicht mehr möglich ist. Diese sehr schmerzhaft Situation erfordert eine sofortige Behandlung, d. h. Entleerung der Blase über einen Katheter.

Regel

Eine Prostatavergrößerung muss behandelt werden, wenn es bedingt durch die Abflussbehinderung medizinisch sinnvoll ist, oder wenn sich der Mann in seiner Lebensqualität deutlich eingeschränkt fühlt.

Vorsorgeuntersuchung der Prostata

Die Vorsorgeuntersuchung dauert gewöhnlich ca. 20 Minuten. Bei jeder Untersuchung sollte zuerst die genaue Befragung des Patienten nach entsprechenden Beschwerden beim Wasserlassen stehen. Dabei sollten folgende Fragen beantwortet werden:

- Wie oft mussten Sie während der letzten Monate nach weniger als ein bis zwei Stunden wiederum Wasser lassen?
- Und wie oft haben Sie trotz Einsatz der Bauchpresse einen schwachen Harnstrahl beim Wasserlassen?
- Oder müssen Sie urplötzlich die Toilette aufsuchen?

Damit erfährt der Arzt, ob es sich eher um irritative oder obstruktive Symptome handelt.

PSA-Wert

Bei einer Blutuntersuchung wird der sogenannte PSA-Wert bestimmt, der ein wichtiger Bestandteil der Vorsorge ist. Das **P**rostata-**s**pezifische **A**ntigen ist ein sogenanntes Glyko-Protein, das von den Drüsen der Prostata gebildet und neben der Abgabe in das Ejakulat auch in das Blut abgegeben wird. Aus der Höhe des Wertes kann man Rückschlüsse auf mögliche karzinogene Veränderungen der Prostata ziehen.

Das Problem mit dem PSA-Wert

Ein hoher PSA-Anteil ist kein Wert, der nur bei Krebs vorhanden ist, sondern er kann auch ein Zeichen für eine Entzündung (Prostatitis) sein. Auch bei Druck auf die Prostata wird PSA exprimiert – deswegen haben Radfahrer oft einen höheren Wert. Auch nach einer rektalen Untersuchung ist der PSA-Wert erhöht. Ebenso sollten am besten drei Tage nach dem Geschlechtsverkehr vergehen, bevor Blut für die Bestimmung des PSA-Wertes entnommen wird.

Wichtig: Das PSA ist kein tumorspezifischer, sondern nur ein organspezifischer Testmarker.

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
 Service-Nummer: 01801/102033
 (4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
 Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
 Fax: 089/5900-3862
 service@bayern2.de
 www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
 Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
 © Bayerischer Rundfunk 2011

Kein klarer Grenzwert!

Früher war ein PSA-Wert von 4 Nanogramm pro Milliliter der Grenzwert, ab dem der sogenannte auffällige Wert begann. Heute wird der Wert ab 3,3 bis 3,5 bereits als kritisch gesehen. Prof. Wieland: „Der PSA-Wert ist aber ein durchaus individueller Wert – der mit der Größe der Prostata zusammenhängt.“

Wichtig: Den PSA-Wert nicht nur einmal, sondern mehrmals messen, denn der stetige Anstieg des PSA-Wertes ist gerade im Grenzbereich verdächtig, egal ob der Wert 3,3 überschreitet. So kann eventuell ein Prostatakarzinom oft schon früh entdeckt werden, dass es sehr gut therapierbar und dementsprechend auch heilbar ist.

Tipp

Fragen Sie den Arzt nach dem genauen Wert, und geben Sie sich nicht mit der allgemeinen Aussage zufrieden, der PSA-Wert sei normal.

Niedriger PSA-Wert = Gesund?

Bei Patienten mit einem neuroendokrinen Karzinom bewegt sich der PSA-Wert im Normbereich, obwohl diese Patienten bereits eine fortgeschrittene Krebserkrankung haben. Zwar ist diese Krebsart selten, aber man kann daran erkennen, dass ein hoher PSA-Wert nicht der alleinige Faktor für Krebs sein muss. „Ich hatte schon einen Patienten mit einem PSA-Wert von 1,8, der als gesund eingestuft wurde, bei dem aber sogar Metastasen des Prostatakrebses aufgetreten waren“, gibt Prof. Wieland zu bedenken.

Tipp: Wer sollte den PSA-Wert bestimmen lassen

Genetik: Wenn jemand in seiner Familie keinerlei Prostatakrebsfälle hat, keine Beschwerden verspürt und der Tastbefund unauffällig bleibt, muss nicht unbedingt der PSA-Wert bestimmt werden. Aber: Sobald Verwandte (oder gar der Vater) Prostatakrebs haben oder hatten, steigt das Risiko, ebenfalls diese Krebsart zu bekommen, deutlich an. Dann gilt: Regelmäßig alle Diagnosemöglichkeiten ausschöpfen.

Ernährung: Bekannt ist auch, dass Menschen, die sehr viel Fleisch oder tierisches Eiweiß und Fett zu sich nehmen, ein deutlich höheres Risiko haben, Prostatakrebs zu bekommen, als z. B. Vegetarier. Asiaten, wie z. B. Japaner, die sehr viele Sojaprodukte zu sich nehmen, erkranken vergleichsweise seltener an Prostatakrebs.

Was bei einem hohen PSA-Wert geschieht

Es wird eine Gewebeprobe aus der Prostata entnommen, um die Zellen zu untersuchen. Dann wird entsprechend dem Ergebnis entschieden, ob eine weitere Therapie notwendig wird. Bei älteren Männern wird auch teilweise nichts weiter unternommen, obwohl ein Krebs festgestellt worden ist, da diese

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
 Service-Nummer: 01801/102033
 (4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
 Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
 Fax: 089/5900-3862
 service@bayern2.de
 www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.

Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!

© Bayerischer Rundfunk 2011

Krebsart in den meisten Fällen nur langsam wächst und die Prognose des Patienten nicht beeinflusst.

Weitere Diagnosemethoden

- Der Arzt untersucht die äußeren Genitale (Penis und Hoden) und tastet den Patient rektal ab, wobei innen liegende Karzinome nicht ertastet werden können.
- Auch der Ultraschall kommt zum Einsatz, um zu erkennen, ob eine vergrößerte Prostata den Abfluss aus der Niere behindert, und ob die Blasenwand bereits verdickt ist, weil der Blasenmuskel ständig gegen den erhöhten Auslasswiderstand arbeiten muss. Nach dem Wasserlassen wird sonografisch untersucht, ob die Blase entleert ist und ob Restharn zurückbleibt.
- Als moderne Zusatzuntersuchung ist die sogenannte Elastographie zu nennen: Mit dieser Ultraschallmethode kann man weiches von hartem (meist krebsartigem) Gewebe unterscheiden. „Diese Methode wird jedoch bisher nur von einigen Zentren kompetent beherrscht. Der Patient sollte nachfragen, ob die Ärzte speziell in dieser Technik geschult wurden“, rät Prof. Wieland.

Nicht geeignete Diagnosemethoden

Andere bildgebende Verfahren wie die Computertomographie sind zur Diagnose von Prostata-Veränderungen nur bedingt geeignet. „Mitunter werden Ganzkörperscan oder Kernspin zur Prostatavorsorge angeboten. Diese Methoden sind jedoch ebenfalls nicht sicher, teuer und oft reine Geldschneiderei!“ warnt Prof. Wieland.

Wichtig

Mit allen bildgebenden Verfahren ist es bisher nicht möglich, eine verlässliche Entdeckung des Prostatakarzinoms durchzuführen.

Fazit

„Trotz allem bleibt der PSA-Wert ein wichtiger Teil der Vorsorge. Die Konsequenzen daraus sollten unbedingt mit dem Patienten besprochen werden. Nennenswert ist noch, dass die Bestimmung des PSA-Wertes von den gesetzlichen Krankenkassen bisher leider nicht bezahlt wird“ – so Prof. Wieland.

Therapie der Prostatavergrößerung

Die Therapie unterscheidet sich je nachdem, ob es sich um einen gutartige Veränderung oder ein Prostatakarzinom handelt.

Therapie der gutartigen Prostataveränderung

Bei irritativen Beschwerden können dem Mann folgende Medikamente verordnet werden:

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

Alpha-Rezeptor-Blocker, welche die Muskelzellen, die sich in der Harnröhre und am Blasenauslass befinden, blockieren. Dadurch wird der Widerstand beim Wasserlassen erniedrigt und die Beschwerden somit verringert. Vorteil: Die Alpha-Rezeptor-Blocker wirken sofort.

Therapie bei vergrößerter Prostata

Bei obstruktiven Beschwerden können folgende Medikamente verschrieben werden:

Sogenannte **Alpha-Reduktase-Hemmer** wirken folgendermaßen: Während Testosteron überall im Körper zu finden ist, wird es in der Prostata durch die 5-Alpha Reduktase in das in der Prostata wirksame Dihydrotestosteron umgewandelt. Nur dies steuert das Wachstum sowohl der gutartigen als auch zum Teil der bösartigen Zellen. Bei Einnahme des Medikaments wird dieses Wachstum gehemmt und eventuell sogar die Prostata verkleinert.

Operation bei gutartiger Veränderungen

- Wenn jedoch die Prostata schon sehr vergrößert ist,
- wenn beim Wasserlassen Restharn zurückbleibt oder
- wenn Infektionen oder Blasensteine auftreten,

sollte unbedingt operiert werden. Dabei wird die Prostata von innen reseziert, d. h. über die Harnröhre oder in einer offenen Operation meist über die Blase ausgeschält.

Therapie des Prostatakrebses

Im Frühstadium ist das Prostatakarzinom sehr gut behandelbar, entweder durch Bestrahlung oder Operation, bei der die Prostata mitsamt den Samenblasen entfernt wird.

Operation

Bei der Operation ist es möglich, die seitlich der Prostata verlaufenden Nerven, die für die Erektion zuständig sind, zu erhalten, so dass eine normale Erektion weiterhin möglich ist. Auch sollten vor allem der Schließmuskel unbedingt geschont werden, um somit eine Inkontinenz zu vermeiden.

Weitere Möglichkeiten

Bei der Brachytherapie werden kleine radioaktive Körnchen nach vorheriger computertomografischer Planung ultraschallgesteuert in der Prostata platziert. Auch mit dem hochintensivierten fokussierten Ultraschall, kann die Prostata transrektal mit Hitze sozusagen verkocht werden.

Tipp: Ein Prostatakarzinom-Zentrum aufsuchen

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

In heute vielerorts zertifizierten Prostatakarziona-Zentren muss der Patient über alle in Frage kommenden Methoden aufgeklärt werden, so dass er mitentscheiden kann, welche Methode für ihn die individuell beste ist.

Welche Therapie ist die beste?

Prof. Wieland: „In der Beantwortung dieser Frage sind sich die medizinischen Fachgruppen nicht immer einig. Aus urologischer Sicht und meiner Meinung nach auch für jeden Laien nachvollziehbar ist es die sicherste Methode, ein Organ, das mit Krebs befallen ist, komplett zu entfernen, damit keine Krebszellen im Körper verbleiben können. Die Strahlentherapeuten sind hingegen davon überzeugt, dass sie bei der Bestrahlung jede bösartige Zelle abtöten können. Bei der letzten großen amerikanischen Studie (Capsure data base von Dr. Agarwal) wurde jedoch festgestellt, dass bis zu 63 Prozent der Patienten innerhalb von zehn Jahren nach der Bestrahlung einen Anstieg des PSA-Wertes aufwiesen, was bedeuten kann, dass der Krebs wiederkommt.“

Wie schaut es mit der Potenz aus?

Vielen Männern ist die Erhaltung der Erektionsfähigkeit wichtig. Das Problem ist jedoch, dass die Nerven, die für die Erektion zuständig sind, direkt seitlich hinter der Prostata verlaufen. Wenn man radikal operieren will und muss, ist es oft aus technischen Gründen unmöglich, die Nerven bei der Operation zu schonen. Es bedarf daher eines erfahrenen Operateurs und einer guten Indikationsstellung, wenn man diese Nerven nicht verletzen will.

Vorteil einer Therapieart?

Die Erektionsfähigkeit ist nach der Bestrahlung umfänglich oft besser erhalten. Nach zwei Jahren gibt es insofern jedoch keinen Unterschied mehr zwischen den operierten und bestrahlten Patienten. „Wenn die Nerven auf einer Seite erhalten werden konnten, ist die Potenz ebenfalls eingeschränkt, aber es kann versucht werden, mit potenzsteigernden Mitteln, wie z. B. Viagra, eine für den Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion zu erzielen“, erläutert Prof. Wieland.

Einmal ganz ehrlich

Tatsache ist, dass der Geschlechtsverkehr nach der Operation eigentlich nicht mehr so ist, wie vor der Operation - alleine schon, weil auf jeden Fall kein Sekret mehr produziert werden kann und somit auch keinerlei Ejakulation mehr stattfindet. Ob der Mann noch orgasmusfähig ist, ist oft individuell sehr unterschiedlich.

Wichtig

Je früher der Krebs entdeckt wird, umso größer die Chancen, dass die Erektionsfähigkeit zumindest teilweise nach der Operation erhalten bleibt.

Ältere Patienten

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

„Viele Patienten sterben nicht am Tumor, sondern mit dem Tumor“, betont Prof. Wieland. Denn der Tumor wächst in den meisten Fällen sehr langsam, gerade bei älteren Männern. Deswegen ist es bei ihnen mitunter auch aus medizinischen Gründen besser abzuwarten, wie sich der Krebs entwickelt. Zwar haben zwei Drittel aller Männer jenseits der 60 eine vergrößerte Prostata, die aber noch lange keine behandlungswürdige Erkrankung sein muss. Solange kein Krebs entdeckt wird und der Mann nicht unter wesentlichen Beschwerden leidet, kann es auch bei einer deutlich vergrößerten Prostata nicht unbedingt notwendig werden, eine operative Sanierung durchzuführen.

Blick in die Zukunft

In der Zukunft gibt es durchaus vielversprechende Ansätze, das Prostatakarzinom mit einer fokalen Therapie, d. h. nur das Karzinom selbst, zu behandeln. Voraussetzung allerdings ist die perfekte Bildgebung, wahrscheinlich mit Hilfe des Kernspins. Hier ist es möglich, das Prostatakarzinom genau zu lokalisieren. Als mögliche therapeutische Methoden kommen Kryotherapie (Zerstörung des Tumors durch Kälte) und der hochfokussierte Ultraschall (Zerstörung durch Hitze) in Frage. Obwohl das Prostatakarzinom meist multifokal, also an verschiedenen Stellen der Prostata wächst, gibt es immer einen Indextumor (einen größeren Tumor), der bestimmend für die Prognose ist. Ihn könnte man mit diesen beiden Methoden vernichten. Geforscht wird aber auch an der photodynamischen Therapie mit Laser: Durch eine photodynamische Substanz, die den Patienten vorher zugeführt wird, werden nur die bösartigen Zellen so sensibilisiert, dass sie anschließend durch ein Laserlicht bestimmter Wellenlänge zerstört werden.

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011