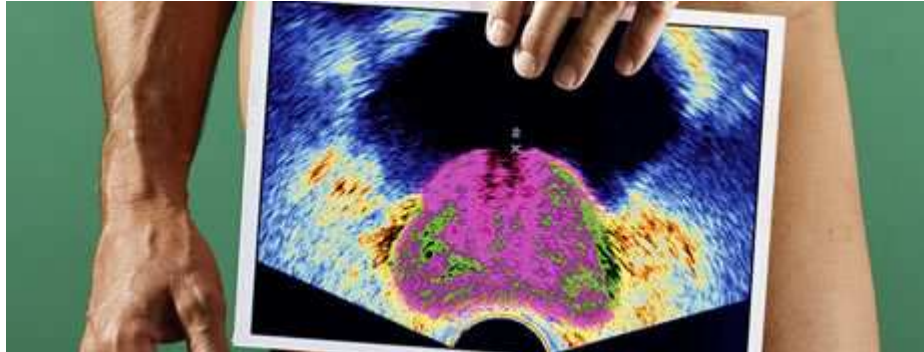


# Problemfall Prostata – Serie Teil 1

Veränderungen der Vorsteherdrüse sind meist ungefährlich, manchmal allerdings lebensbedrohlich



Männerdrüse im Blick: Mit Ultraschallwellen machen sich Ärzte ein Bild von der Prostata (rosa eingefärbt). Anhand von Größe und Lage der Drüse können sie eventuelle Krankheiten des Organs erkennen

Dass Johann Schmitke (Name geändert) noch lebt, verdankt er vielleicht seiner Frau. Er erinnert sich, was sie vor acht Jahren zu ihm sagte: „Du wirst jetzt 60, geh zum Arzt, und lass dich vorsorglich untersuchen.“ Schmitke befolgte ihren Rat. Kurz darauf die schockierende Nachricht: Verdacht auf Prostatakrebs. Das hatte ein Bluttest ergeben.

Für eine genaue Diagnose benötigen Ärzte allerdings Gewebe aus der Prostata. Dazu stechen sie mit einer Hohlnadel in das Organ. Auf Wunsch kann der Patient sich mit Medikamenten beruhigen oder betäuben lassen. Schmitke verzichtete darauf. „Das fühlte sich an wie ein guter Mückenstich“, erinnert er sich an den Eingriff. Noch am gleichen Abend besuchte er ein Konzert.



Professor Manfred Wirth, Direktor der Klinik und Poliklinik für Urologie, Universität Dresden

## **Abwarten oder eingreifen?**

Doch dann wurde es ernst für ihn: In vier von sieben Gewebeproben hatten die Ärzte Tumorzellen gefunden, die sie als mäßig bösartig einstufen. Die Zellen hatten sich in der Prostata ausgebreitet, schienen die Bindegewebekapsel, die das Organ umgibt, aber noch nicht durchbrochen zu haben. Schmitke wusste nun, dass er Krebs hatte.

Rund 58 000 Männer in Deutschland erhalten jedes Jahr diese erschreckende Diagnose. Das Risiko eines Mannes, an Prostatakrebs zu sterben, liegt bei drei Prozent – das sind 12.000 Patienten pro Jahr. Eine Krebsdiagnose ist aber kein Todesurteil. Nicht jeder Tumor ist gefährlich. Manche verhalten sich aggressiv, andere wachsen langsam. In keinem Fall sollte ein Patient eine voreilige Entscheidung fällen.

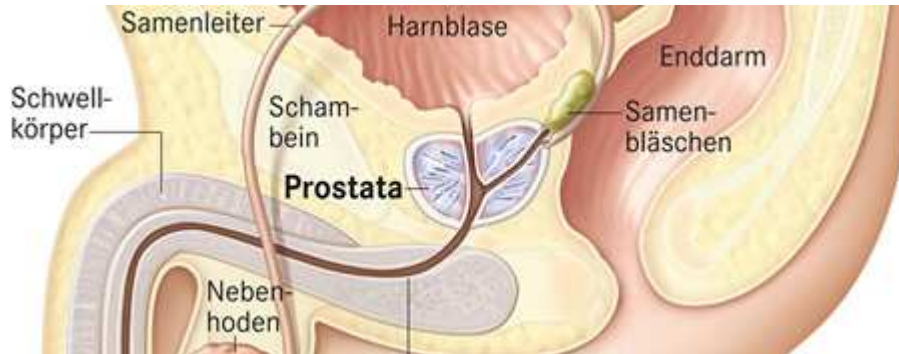
„Man hat mindestens vier Wochen Zeit, um sich genau beraten zu lassen“, sagt Professor Manfred Wirth, Direktor der Klinik und Poliklinik für Urologie der Universität Dresden und Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU). „Ich sage den Männern immer, dass sie gerne eine Zweitmeinung einholen können, wenn sie das wünschen.“ Oft gibt es mehrere Optionen. Welche für den Einzelnen die beste ist, hängt neben dem Tumor auch vom Alter sowie von der individuellen Gesundheit und Einstellung ab.

Nicht jeder Tumor muss behandelt werden. Manchmal genügt es, regelmäßig zu überprüfen, wie sich der Krebs entwickelt. Ärzte nennen das „aktive Überwachung“. „Die empfehle ich älteren Männern, die voraussichtlich niemals an ihrem Tumor leiden werden“, sagt Wirth. Auch einen 68-Jährigen mit einem geringfügig bösartigen Tumor könne man zunächst abwartend beobachten.

Doch das Warten hat seine Grenze. Entwickelt sich ein Tumor gefährlich, sollte er bekämpft werden: mit einer Strahlentherapie oder einer Operation. Solange der Krebs noch auf die Prostata begrenzt ist, bestehen sehr gute Heilungschancen. Hat er sich einmal im Körper ausgebreitet, lässt er sich nur noch mit Hormonen, Medikamenten oder beidem am Wachsen hindern.

# Den Tumor bekämpfen

Veränderungen der Vorsteherdrüse sind meist ungefährlich, manchmal allerdings lebensbedrohlich



Das maskuline Organ: Zusammen mit anderen Drüsen produziert die Prostata (Vorsteherdrüse) die Samenflüssigkeit. Sie umschließt auch Harnröhre und Samenleiter, die sich in ihr vereinigen.

„In Deutschland besteht die Tendenz, älteren Männern eher zur Strahlentherapie und jüngeren eher zur Operation zu raten“, sagt Dr. Hans Geinitz, leitender Oberarzt an der Technischen Universität München. „Ganz frühe Stadien kann man von innen heraus bestrahlen. Dazu führt man ultraschallgesteuert Kapseln mit radioaktivem Jod in die Prostata“, sagt der Strahlentherapeut. Am häufigsten werde ein Tumor von außen bestrahlt, in einigen Fällen sowohl von außen wie von innen. „Auch nach einer Operation kann die Strahlentherapie zum Einsatz kommen, wenn etwa die Prostatakapsel bereits durchbrochen ist oder der Tumor bis zum Schnitttrand reicht“, sagt Geinitz.

Professor Christian Stief, Direktor der Urologischen Klinik und Poliklinik an der Universität München, hält es ebenfalls für sinnvoll, bei Bedarf beide Verfahren zu verwenden. „Grundsätzlich ist aber der chirurgische Eingriff die bessere Methode“, betont der Experte.



So funktioniert die Biopsie: Manchmal kann der Arzt einen Tumor vom After aus mit dem Finger ertasten. Um die Krankheit sicher zu diagnostizieren, braucht er jedoch eine Prostata-Biopsie. Dabei wird mit einer Hohlnadel mehrmals Gewebe entnommen und dann

mikroskopisch untersucht. Eine Ultraschallsonde hilft, Proben von verschiedenen Stellen des Organs zu gewinnen.

Der Operateur setzt dabei zunächst einen Schnitt in die Bauchdecke oder den Damm. Dann entfernt er Prostata und Samenbläschen, wenn nötig auch Lymphknoten. Da die Harnröhre durch die Prostata verläuft, durchtrennt er sie zunächst und näht sie zum Schluss an den Blasenansatz. Alternativ dazu lässt sich die Operation mittels der Schlüssellochchirurgie durchführen. Bei dem sogenannten laparoskopischen Eingriff sind nur kleine Schnitte nötig, durch die der Arzt seine Operationsinstrumente einführt. Vorteil: Es bleiben keine sichtbaren Narben zurück.

„Die Laparoskopiker brauchen etwas seltener Blutkonserven, dafür sind die Ergebnisse der Kontinenz nicht ganz so gut wie bei einer offenen Operation“, sagt Stief. Er beruft sich auf eine Vergleichsstudie des Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York (USA) vom vergangenen Jahr.

Viel wichtiger als die Methode ist allerdings der Operateur. „Ich empfehle jedem, sich vorher zu erkundigen, wie häufig und mit welchem Erfolg der Arzt Prostatakrebs operiert hat“, sagt Stief. „Denn erst nach 250 Operationen beherrscht man den komplizierten Eingriff wirklich perfekt.“

Der Patient Schmitke informierte sich gut und ließ sich von Professor Manfred Wirth offen operieren. „Ich hatte Vertrauen zu ihm und sagte: Machen Sie es so, wie Sie den Tumor am besten herauskriegen“, erinnert er sich. Wirth hatte ihm vorher mitgeteilt, dass er möglicherweise die Erektionsnerven kappen müsse, um den Tumor vollständig zu entfernen. So geschah es dann auch – denn anders als vorher diagnostiziert, hatte der Krebs bereits die Prostata kapsel angegriffen, an der die Nerven außen entlang verlaufen.

Schmitke erholte sich schnell. Bereits nach vierwöchiger Rehabilitation hatte er wieder die vollkommene Kontrolle über seinen Harnfluss. „Ich habe zeitig mit der Beckenbodengymnastik begonnen. Das kann ich jedem empfehlen“, sagt der pensionierte Arzt und ehemalige Patient. Viele brauchen mehrere Monate, bis sie wieder kontinent sind, manche erreichen nicht mehr den Zustand vor der Operation. Schmitke verlor dadurch seine natürliche Erektionsfähigkeit. Auf Sex verzichten muss er trotzdem nicht. Mithilfe von Spritzen verschafft er sich für einige Stunden Manneskraft. „Man muss schauen, wie man mit seiner Partnerin zurechtkommt. Aber damit habe ich keine Probleme“, sagt er.

Auch Stefan Müller (Name geändert) muss Einbußen im Liebesleben hinnehmen. Er ließ sich vor vier Jahren laparoskopisch operieren. Da der Tumor die Prostata kapsel noch nicht erreicht hatte, konnten beide Erektionsnerven erhalten bleiben. „Ein halbes Jahr später hatte ich etwa 70 Prozent meiner Potenz zurück“, sagt er. Bis zu zwei Jahre kann die Erholungsphase dauern.

# Das Schicksal meistern

Veränderungen der Vorsteherdrüse sind meist ungefährlich, manchmal allerdings lebensbedrohlich

Müller hilft sich mit Medikamenten gegen Erektionsstörungen. „Man kann einen Orgasmus ohne Prostata und Samenblase erleben, aber einen ganz anderen“, sagt er. Der Höhepunkt kommt ohne Samenerguss. Der 60-Jährige ist trotzdem zufrieden. „Meine Lebenseinstellung hat sich verändert. Ich bin froh, dass ich gesund bin und mein Leben genießen kann“, sagt er. Der Krebs ist bei ihm nicht zurückgekehrt, das haben die regelmäßigen Nachsorgeuntersuchungen ergeben.

Auch Johann Schmitke ist seit acht Jahren tumorfrei. „Ich fühle mich nicht beeinträchtigt, bis auf die Impotenz“, sagt er. Und Stefan Müller meint: „Wichtiger als Sex ist mir, dass ich keinen Krebs mehr bekomme.“



Bei Sonnenschein spazieren gehen schützt die Prostata – dank Vitamin D

## So schützen Männer ihre Prostata

Eine gesunde Lebensweise kann zwar nicht verhindern, dass die Vorsteherdrüse wächst. Doch damit lässt sich das Risiko deutlich verringern, an Prostatakrebs zu erkranken.

Viel **an die Sonne gehen** – auch im Herbst und Winter. Licht fördert die Bildung von **Vitamin D3**, das wiederum das Risiko von Prostatakrebs senkt.

**Aktiv sein** und **auf das Gewicht achten**. Männer, die zu viele Pfunde auf die Waage bringen, entwickeln häufiger Prostatakrebs.

**Sich ausgewogen ernähren** mit viel Obst, Gemüse und Ballaststoffen. Zweimal pro Woche Fisch; wenig Fleisch und Wurst essen, denn eine fett- und kalorienreiche, vitaminarme Ernährung begünstigt möglicherweise die Entstehung von Prostatakrebs.

**Nicht rauchen**. Neben zahlreichen negativen Folgen für die Gesundheit erhöht Nikotin auch das Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken.

**Alkohol nur in Maßen** trinken, denn zu viel davon erhöht das allgemeine Krebsrisiko. Ob dies auch für Prostatakrebs zutrifft, ist allerdings nicht bekannt.

Quellen:

Dr. Achim G. Schneider / Apotheken Umschau; 30.09.2009

W&B/Simon Katzer, Superbild Bildagentur/B.S.I.P.; W&B/Birgitta Kowsky

Dr. Achim G. Schneider / Apotheken Umschau; 30.09.2009

W&B/Szczesny; W&B/Szczesny/Neisel

Dr. Achim G. Schneider / Apotheken Umschau; 30.09.2009

F1online digitale Bildagentur GmbH/Pixtal