

Mann sollte besser vorsorgen ...



Früherkennung kann vor ernsthaften Prostatabeschwerden schützen.

Nur jeder fünfte Mann ab 45 nutzt die Chance einer kostenlosen jährlichen Vorsorgeuntersuchung. In den meisten Fällen geht „das starke Geschlecht“ erst dann zum Urologen, wenn anhaltende Schmerzen beim Wasserlassen oder Blut im Urin Anlass zur Besorgnis geben. Eine Nachlässigkeit, vor der Fachärzte eindringlich warnen: „Hinter diesen Symptomen können sich relativ harmlose Nierensteine oder Harnwegsinfektionen verbergen, möglich ist aber auch ein Prostatakarzinom“, betont Dr. med. Constantin Charvalakis, einer der Chefärzte der Urologischen Klinik des Bräuderkrankenhauses in Montabaur. Vorsorgeuntersuchungen können einer solchen Erkrankung zwar nicht vorbeugen, „sie können aber verhindern, dass diese ein lebensbedrohliches Stadium annimmt“, erklärt der Urologe.

Jährlich erkranken nach Angaben des Robert-Koch-Instituts rund 60.000 Männer in Deutschland an Prostatakrebs. Experten schätzen, dass jeder zweite Mann über 60 betroffen ist. Handelt es sich bei der Erkrankung um ein „insignifikantes“, also langsam wachsendes Karzinom, raten immer mehr Fachärzte aufgrund der möglichen Nebenwirkungen

Vorsorgeuntersuchungen können verhindern, dass Erkrankungen ein lebensbedrohliches Stadium annehmen

lediglich zu einer kontinuierlichen Kontrolle: Laut einer aktuellen Studie der Krankenkasse Barmer GEK klagten 70 Prozent der an Prostatakrebs operierten Männer nach dem Eingriff über Erektionsprobleme und 16 Prozent über Harninkontinenz. „Die langfristige Beobachtung ist deshalb in vielen Fällen die bessere Alternative“, sagt Dr. Charvalakis. Ganz anders sieht es bei aggressiveren Formen aus. Diese können das umgebende Gewebe befallen und Tochtergeschwülste (Metastasen) in Lymphknoten und anderen Organen verursachen und machen deshalb einen operativen Eingriff zwingend erforderlich.

Zur Vorsorge spätestens ab Mitte 40

Um eine eventuelle Erkrankung frühzeitig zu erkennen und somit gefährliche Metastasen zu verhindern, empfehlen Urologen spätestens ab Mitte 40 die jährliche Vorsorgeuntersuchung. In der Regel umfasst diese ein Patientengespräch, die Anamnese (Erfassung der Krankheitsgeschichte) sowie das Abtasten von Bauch, Rücken, Prostata und Genitalien. Besteht aufgrund der Ergebnisse dieser Tast- sowie gegebenenfalls folgender Ultraschalluntersuchungen Verdacht auf ein Prostatakarzinom, so ist ein „PSA-Test“ in vielen Praxen Standard. „Ein erhöhter Wert der Antigen-Konzentration im Blut kann auf eine bösartige Erkrankung der Prostata hindeuten“, erklärt Professor Dr. med. Ziya Akçetin, ebenfalls Chefarzt der Urologischen Klinik des Bräuderkrankenhauses in Montabaur. Nicht auszuschließen ist aber auch, dass es andere Ursachen für den erhöhten PSA-Wert gibt, zum Beispiel bei einer Entzündung der Prostata.

Bei Prostatakrebsverdacht erfolgt anschließend eine Biopsie (Gewebeentnahme). Bei dieser Untersuchung wird Gewebe aus der Prostata entnommen und analysiert. Bei negativem Befund und weiterhin bestehendem Tumorverdacht wird meistens eine MRT-Untersuchung angeschlossen. „Die Kernspintomografie registriert minimale Veränderungen des Gewebes und offenbart exakt, wo sich das Karzinom befindet“, erläutert Professor Akçetin. Außerdem zeigt sich, ob eventuell bereits benachbarte Organe oder Knochen betroffen sind.

Mehr Sicherheit durch OP-Roboter

Ist ein operativer Eingriff erforderlich, so bestehen bei einer Erkrankung im Anfangsstadium sehr gute Heilungschancen. „Ist der Krebs auf die Prostata beschränkt, so lässt sich Tumorgewebe durch offene oder minimal-invasive Operationstechniken entfernen und so das weitere Ausbreiten der Erkrankung verhindern“, beschreibt Professor Akçetin den Vorteil der sogenannten Schlüssellochchirurgie. Als besonders schonend und sicher gilt die



**Die Prostata liegt
zwischen Harnröhre
und Beckenboden**

roboter-assistierte Prostataentfernung. Bei dieser innovativen Methode genügen schon Schnitte von wenigen Millimetern, um die notwendigen mikrochirurgischen Instrumente sowie die 3D-Kamera in OP-Position zu bringen. Dem Operateur eröffnet sich dadurch ein völlig neuer „Blickwinkel“: „Durch die dreidimensionale und ca. zehnfache Vergrößerung der Organstrukturen kann er genauer und präziser als mit konventionellen Methoden den Tumor entfernen“, betont Dr. Charvalakis. „Zudem verringert sich durch den Einsatz der Roboter die Gefahr einer operationsbedingten Impotenz und Harninkontinenz.“

Ist die Erkrankung auf die Prostata beschränkt, so führt auch die Bestrahlung zu einem sehr guten Heilungserfolg (dieser ist vor allem abhängig von Tumorstadium und Strahlendosis). Im fortgeschrittenen Stadium wird dieses Standardverfahren angewandt, um das weitere Ausbreiten beziehungsweise Beschwerden zu lindern. Hat der Tumor bereits andere Organe in Mitleidenschaft gezogen, kommen zusätzlich Hormon- und Chemotherapie zum Einsatz. „Welche Therapieformen letztendlich eingesetzt werden, hängt von der Art, dem Ausmaß der Erkrankung sowie dem Gesundheitszustand des Patienten ab und muss von Fall zu Fall entschieden werden“, sagt Dr. Charvalakis.