

## Reine Männersache

Nach Lungen- und Darmkrebs ist der Prostatakrebs die dritthäufigste tödliche Krebserkrankung und bei Männern die häufigst gestellte Krebsdiagnose. Durch die verbesserte Diagnostik und nicht zuletzt durch vermehrte Krebsvorsorgen steigt die jährliche Rate an Neuerkrankungen um weit über 40.000/Jahr. Bei weitem nicht alle Prostatakarzinome werden überhaupt erkannt. Bei Untersuchungen an verstorbenen über 70-jährigen konnte man bei 40% der Patienten Krebszellen in der Prostata feststellen, ohne dass diese zu Lebzeiten Beschwerden verursachten oder die direkte Todesursache waren. Bei über 80-jährigen lag die Rate noch sehr viel höher.

Allein diese Statistik zeigt, dass bei steigendem Lebensalter die Chance, an einem Prostatakarzinom zu erkranken, stetig steigt.

Lange Zeit ist ein Prostatakarzinom ohne Beschwerden vorhanden. Weder Beschwerden beim Wasserlassen, noch Erektionsstörungen oder Schmerzen lassen an eine solche Erkrankung denken. Hier hilft nur eine regelmäßige Krebsvorsorge und ein spezifischer Bluttest (PSA – Test). Tastbefund und PSA Wert steigern die Aussagekraft des Blutwertes, denn auch ein einmaliger PSA Wert lässt keine sichere Diagnose zu. Erst die regelmäßigen Untersuchungen lassen erkennen, ob Schwankungen im Wert vorhanden sind. Steigt der PSA Wert innerhalb eines Jahres um mehr als 10%, sollte weitere Diagnostik folgen.

Diese besteht aus einer Punktion der Prostata, um histologisch Krebszellen nachweisen zu können. Leider ist es bis heute der Brauch, sogenannte Blindpunktionen durchzuführen. Hierbei werden bis zu 15 und mehr Stenzen aus der Prostata entnommen. Dabei gibt es wesentlich effektivere Methoden, schonend an das kranke Gewebe zu kommen und gezielt zu punktieren. Eine spezielle MRT Untersuchung lässt exakt die Lokalisation des Krebses zu. Leider wird diese Untersuchung derzeit noch nicht von den Krankenkassen übernommen ( Private ausgenommen) und ist nicht gerade billig. Durch diese Untersuchung und durch die darauffolgende gezielte Probenentnahme wird das Stadium der Erkrankung ausgerechnet.

Hat sich die Diagnose Prostatakrebs bestätigt, steht man erneut vor der Frage, wie soll es weiter gehen. Mehrere Möglichkeiten der Behandlung stehen zur Verfügung:

1. Beobachtung. Bei älteren Patienten schreitet die Entwicklung eines Prostatakrebses sehr langsam voran. Hier reicht es sehr häufig aus, regelmäßige PSA Wert Bestimmungen durch zu führen. Man kann im Allgemeinen mit einer Operation warten.
2. radikale Entfernung der Prostata. Diese Eingriff wird heute in sogenannter minimal invasiver Operationstechnik durchgeführt, d. h. kein großer Schnitt, Schonung der Blutgefäße und Nervenstränge, sodass eine

Blasenentleerungsstörung und Erektionsstörung nicht unabwendbare Folge ist. Dennoch ist ein relativ hoher Anteil der Patienten zumindest vorübergehend harninkontinent.

3. Bestrahlung der Prostata. Hierbei werden bei der sogenannten Brachytherapie kleinste radioaktive Metallkapseln in die Prostata eingelegt, die dann ca. zwei Jahre das kranke Gewebe zerstören. Vorteil hier: Keine Verletzung der Blutgefäße, keine Nervenschädigung, keine Harninkontinenz und keine Erektionsstörung. Eine Bestrahlung von außen wird nur in Kombination mit einer Operation sinnvoll sein, wenn sich bereits Tochtergeschwülste gebildet haben
4. Hormontherapie. Auch diese Methode ist eher eine Alternative bei einem Prostatacarcinom, das schon über die Kapsel hinaus gewachsen ist.

Damit es aber nicht so weit kommt, lassen Sie sich unbedingt jährlich untersuchen. Tastbefund, PSA Test und evtl. Ultraschalluntersuchung sollten frühzeitig einen Krebs erkennen lassen. Wie bei allen Krebsarten so auch hier: Im Frühstadium ist ein Prostatakrebs heilbar!