

Was ist ein Prostatakarzinom?

Das Prostatakarzinom ist die bösartige Neubildung des Prostata-drüsengewebes. Es entsteht meist in der äußeren Region der Drüse, so dass es bei der Untersuchung mit dem Finger vom Enddarm her leicht getastet werden kann. Tumorverdächtig sind dabei verhärtete Knoten, die der Arzt fühlen kann. Im Frühstadium kann der Tastbefund jedoch völlig unauffällig sein und Beschwerden treten nicht auf, so dass der Vorsorgeuntersuchung größte Bedeutung zukommt.

Das Prostatakarzinom neigt dazu, sich über seine eigene begrenzende Kapsel hinaus, entlang der Nervenfasern, in Lymphbahnen und -knoten sowie in die Knochen auszubreiten. In letzteren bilden sich Absiedlungen (Tochtergeschwülste, Metastasen), welche zu spontanen Knochenbrüchen führen können. Das blutbildende Knochenmark wird dabei verdrängt. Neben diesem Ausbreitungsverhalten spielt auch die feingewebliche Ausprägung (Differenzierung) des Prostatakarzinoms eine entscheidende Rolle bei der späteren Therapiewahl, weswegen der Arzt die Entnahme einer Gewebeprobe anstrebt.

Auch das Prostatakarzinom unterliegt mehr oder weniger einer hormonellen Steuerung durch männliche Geschlechtshormone und ist durch einen Entzug dieser Hormone zu beeinflussen.

Früherkennung, Symptome und Diagnostik des Prostatakarzinoms

Eine frühzeitige Erkennung des Prostatakarzinoms vor dem Auftreten von Symptomen ist mit entscheidend für die Heilungsaussichten, denn Symptome sind meist bereits Hinweis auf ein fortgeschrittenes Stadium. Grundsätzlich sollte der erste Schritt zur Früherkennung die Vorsorgeuntersuchung sein, die in Deutschland ab dem 45. Lebensjahr angeboten und von den Krankenkassen bezahlt wird. Sie enthält jedoch nur die Tastuntersuchung der Prostata durch den Enddarm. Als Verfahren mit besserer Aussagekraft bietet sich die Bestimmung des PSA-Wertes im Blut an. Ist der Wert hier erhöht, wird vom Urologen eine Ultraschalluntersuchung durch den Enddarm angestrebt, wobei gleichzeitig Gewebeproben mit feiner Nadel schmerzarm entnommen werden können (Prostatabiopsie).

Die KV-Patientensprechstunde wird unterstützt von

radioBERLIN^{rbb}
88,8

Fortsetzung Seite 2

Wird in den Gewebeproben ein Prostatakarzinom festgestellt, folgen weiterführende Untersuchungen, die der Abklärung der Ausbreitung des Prostatakarzinoms dienen wie zum Beispiel eine nuklearmedizinische Skelettuntersuchung (Skelettszintigraphie), die Absiedlungen im Knochen erkennen kann. Ein Röntgenbild der Lunge gibt entsprechend Auskunft über mögliche Absiedlungen dort. Weitere Untersuchungen wie eine Ultraschalluntersuchung des Bauches oder eine Röntgenbilddarstellung des Harnabflusses der Nieren dienen sodann der Entscheidung zur optimalen Therapie in Verbindung aller erhobenen Befunde.

Folgende Symptome können das Vorliegen eines Prostatakarzinoms anzeigen, ohne jedoch typisch zu sein:

- Deutliche Störungen der Harnentleerung, auch mit Restharn in der Blase nach dem Wasserlassen, treten meist erst im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung auf.
- In einigen Fällen ist Blut im Urin - auch geringste Spuren.
- Kreuz-, Flankenschmerzen und Ischiasbeschwerden können Hinweise auf die Ausbreitung des Prostatakarzinoms im Becken, Bauch und den Knochen sein.

Therapie des Prostatakarzinoms im Frühstadium:

Das operative Vorgehen:

Um einen Nutzen beim operativen Vorgehen zu erreichen, sollte eine mindestens noch 10-jährige natürliche Lebenserwartung vorliegen. Verbunden damit bestimmen die zuvor erhobenen Befunde die Entscheidung zur Operation.

Das standardmäßige Verfahren ist die radikale Entfernung der Prostata mit teilweiser Entfernung der Lymphknoten im Becken. Die Operation kann auf verschiedene Weise durchgeführt werden. So ist ein Schnitt unterhalb des Nabels oder am Damm zwischen Hodensack und Darmausgang möglich, befallene Lymphknoten können auch mittels einer Bauchspiegelung (Laparoskopie) entfernt werden.

Entscheidend für den Erfolg des operativen Eingriffs ist, dass der Tumor sicher auf die Prostata beschränkt ist und dass keine Tochtergeschwülste bestehen.

Die Strahlentherapie:

Die Strahlentherapie kann sowohl von außen als auch durch das Einbringen radioaktiver Metallkapseln in das erkrankte Organ durchgeführt werden. Bei größeren oder sehr aggressiven Tumoren wird man diese Art der Behandlung als alleinige Therapie jedoch nicht empfehlen.

Bei älteren Patienten und wenig aggressivem Prostatakarzinom ist auch ein zunächst abwartendes Vorgehen möglich; erst wenn ein deutliches Tumorwachstum zu erkennen ist, wird eine Therapie eingeleitet.

Therapie des Prostatakarzinoms im fortgeschrittenen Stadium:

Hat sich der Tumor in umliegende Organe ausgebreitet oder liegen Absiedlungen in den Lymphknoten oder anderen Organen vor, ist eine Heilung nicht mehr möglich. Dennoch dauert es meist Jahre, bis lebensbedrohliche, durch den Krebs ausgelöste Beschwerden auftreten.

Man versucht bei der Behandlung die spezifische Abhängigkeit der Vorsteherdrüse von den männlichen Geschlechtshormonen zu nutzen, indem man die Hoden als Entstehungsort für diese Hormone entfernt oder unter Vermeidung einer Operation medikamentös die Bildung des männlichen Geschlechtshormons unterbindet. Ziel ist bei beiden Maßnahmen, die Wirkung der wachstumsfördernden Hormone (Androgene) auf das Prostatakarzinom zu verhindern.

Liegen Absiedlungen in den Knochen vor, kann eine lokale Strahlentherapie bei lokalisierten Schmerzen Linderung bringen. Bei weit verbreiteten Absiedlungen ist eine Gabe von radioaktiven Substanzen bevorzugt direkt in den Knochenabsiedlungen des Prostatakarzinoms möglich.

Quelle: Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. und Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.

Die KV-Patientensprechstunde wird unterstützt von

radioBERLIN^{rbb}
88,8

Bei der Suche nach einem Urologen in Ihrer Nähe hilft Ihnen auch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin weiter: Unter der Nummer 31 00 32 22 erreichen Sie unseren Gesundheitslotsendienst.