



Definition

Prostatakrebs ist eine bösartige Erkrankung der Vorsteherdrüse (Prostata) des Mannes, die von den Drüsenzellen der Prostata ausgeht¹. Es werden langsam wachsende und aggressive, rasch metastasierende Prostatakrebsverläufe beobachtet.

Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Der Prostatakrebs ist mit jährlich ca. 65.000 Neuerkrankungen und ca. 12.000 Todesfällen die häufigste Krebserkrankung bei Männern und die dritthäufigste krebsbedingte Todesursache in Deutschland. Das Risiko, an einem Prostatakrebs zu erkranken, steigt mit dem Alter kontinuierlich an, vor dem 50. Lebensjahr tritt der Krebs allerdings kaum auf. Prostatakrebs ist im Frühstadium symptomlos. Erste Anzeichen sind oft Knochenschmerzen, die durch Absiedlungen (Metastasen) im Knochen hervorgerufen werden.

Die Ursachen für die Prostatakrebsentstehung sind nach wie weitgehend unbekannt. Ein gesicherter Risikofaktor ist das Alter. Eine familiäre Häufung ist nachgewiesen. Die gutartige Prostatavergrößerung mit ihren Beschwerden beim Wasserlassen ist weder eine Vorstufe noch ein Risiko für den Prostatakrebs.

¹ Vgl. auch die Beiträge „PET/CT Prostatakrebs-Diagnostik“ und „Strahlentherapie bei Prostatakrebs“.

Prostatakrebs

< C 61 >

Diagnostik

Da der Prostatakrebs im Frühstadium symptomlos ist, kommt der Früherkennung eine besondere Bedeutung zu. Männern ab dem 40. Lebensjahr ist deshalb zu empfehlen, nach vorheriger ärztlicher Beratung eine Früherkennungsuntersuchung durchführen zu lassen, die eine Bestimmung des PSA-Wertes (Prostata-spezifisches Antigen) im Blut und eine Tastuntersuchung durch den Enddarm umfasst. Als abklärungsbedürftig gelten PSA Werte $\geq 4\text{ng/ml}$ oder kontinuierlich ansteigende Werte über die Zeit ($>0,5\text{ ng/ml/a}$). PSA wird nur von der Prostata gebildet, ist aber kein krebsspezifischer Wert und erhöht sich z.B. auch bei einer Prostataentzündung. Eine sichere Diagnose auf Prostatakrebs erfordert deshalb eine Gewebeprobenentnahme (Biopsie) aus der Prostata durch den Enddarm unter Ultraschallkontrolle. Zum Ausschluss von Metastasen kann eine Knochenszintigraphie und ggfs. Computertomographie/Kernspintomographie des Bauchraums erfolgen. Langsam wachsende Prostatakrebsse beeinträchtigen häufig das Leben von Patienten nicht, weshalb die Früherkennung auch das Risiko der Überdiagnose und Übertherapie birgt.

Therapie

Die Behandlung des Prostatakrebses orientiert sich an dem Ausmaß des Krebswachstums in der Prostata, seinem Wachstumsmuster und dem Vorhandensein von Absiedlungen. Für den Fall, dass man in den Prostatabiopsien nur vereinzelt Tumorgewebe findet, das Wachstumsmuster wenig aggressiv ist und der PSA unter 10 ng/ml liegt, kann eine aktive Überwachung angeboten werden, bei der lediglich der PSA kontrolliert und in regelmäßigen Abständen Kontrollbiopsien durchgeführt werden. Zeigt sich hier eine Zunahme des Krebswachstums wird auf eine aktive Therapie gewechselt.

Auf die Prostata begrenzte Tumoren können durch eine Strahlentherapie (von außen oder durch operatives Einbringen von kleinen Strahlenkörperchen) oder durch eine operative Entfernung von Prostata mit Samenblasen und Lymphknoten (sog. radikale Prostatovesikulektomie) behandelt werden. Die Operation kann durch einen Bauchschnitt oder als Schlüssellocheingriff (Laparoskopie) erfolgen. Eine Neuerung stellt die roboter-assistierte Laparoskopie mit dem DaVinci® System dar, die seit 2006 in Homburg angeboten wird. Das DaVinci® System bietet die Vorteile einer 3D Sicht, einer bis zu 10fachen Vergrößerung und 360° bewegliche Instrumente für den Operateur. Dies ermöglicht ein sehr präzises Operieren mit geringen Blutverlusten und exzellenten Voraussetzungen für den Kontinenz- und Potenserhalt. Der

Patient profitiert zudem von einer schnelleren Erholung und Rückkehr zur normalen Aktivität nach der OP. Ein metastasierter Prostatakrebs kann in der Regel durch eine Bestrahlung oder Operation nicht mehr ausreichend behandelt werden. In diesen Fällen ist eine sog. Hormontherapie angezeigt, bei der entweder durch Tabletten, Depot-Spritzen oder eine operative Ausschälung der Hoden dem Körper das männliche Geschlechtshormon (Testosteron) entzogen wird und so das weitere Krebswachstum oft über Jahre verhindert werden kann. Schmerzhaftes Knochenabsiedlungen können zusätzlich bestrahlt werden. Prostatakrebs, die trotz Hormontherapie weiter wachsen, können mit Chemotherapien und neueren Medikamenten, die auf die Testosteronbildung wirken, behandelt werden.



Abb.: Operation mit dem DaVinci® System

Autor: Privatdozent Dr.med. Jörn Kamradt



**Sprechstunde für Da Vinci-Operationen
und Prostadiagnostik**

Anmeldung: Tel.: 06841 / 16-24724

Privatsprechstunden

Prof. Dr. Michael Stöckle

Prof. Dr. Stefan Siemer

Anmeldung: Tel.: 06841 / 16-24702

E-mail: urologie.chefsekretariat@uks.eu