



Alles fit? In mittleren Jahren stellen sich bei Männern viele gesundheitliche Weichen. Jetzt gilt es verstärkt, vorzubeugen und gut auf die Signale des eigenen Körpers zu achten

Bleib gesund, Mann

Präzisere OP-Techniken und innovative Bestrahlungen nehmen dem **Prostatakrebs** seinen Schrecken. Früherkennung und die Anwendung moderner, sanfter Therapien bleiben aber entscheidend

➔ Genauere und frühere Diagnostik hat Prostatakrebs mittlerweile zu einer gut behandelbaren Erkrankung gemacht. Nachdem die Überlebensraten nun bereits über 90 Prozent gestiegen sind, sollen moderne, schonendere Behandlungsmethoden auch unangenehme Therapiefolgen wie Inkontinenz und Impotenz selten werden lassen.

Regelmäßig zum Check-up!

„Mit mehr als 60 000 Fällen pro Jahr ist das Prostatakarzinom die häufigste Krebsart bei Männern in Deutschland. Deshalb sollte jeder Mann ab 45 regelmäßig einen Urologen aufsuchen und seine Prostata checken lassen,“ rät Prof. Christian Wülfing, Chefarzt der Urologie an der Asklepios Klinik Altona. Die Krankenkasse zahlt eine Untersuchung pro Jahr. Das mittlere Erkrankungsalter liegt zwar bei etwa 70 Jahren. Doch wie bei allen Krebsarten gilt: Je früher erkannt, desto besser sind die Heilungschancen.

Stellt der Urologe während der digital-rektalen Untersuchung, bei der er die Prostata über den Enddarm abtastet, Unregelmäßigkeiten und Verhärtungen fest, folgt meist ein PSA-Test. Hierbei wird die Höhe des prostata-spezifischen Antigens (PSA) im Blut des Patienten bestimmt. „Liegt die Konzentration des Eiweißes, das von den Drüsenzellen der Prostata gebildet wird, über vier Nanogramm pro Milliliter Blut, kann dies auf ein Prostatakarzinom hinweisen – aber auch auf eine Entzündung oder eine gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse“, so der Urologe weiter.

Mehr ist mehr. Der PSA-Test steht seit Jahren in der Diskussion. Als zu unspezifisch und für die Diagnostik nur bedingt geeignet ➔

80%

der Patienten mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom werden durch eine Operation geheilt

“



Prof. Dr. med. Christian Wülfing,
Chefarzt der Urologie an der
Asklepios Klinik Altona



Minimalinvasiv Ärzte operieren mit dem Da-Vinci-Roboter einen Patienten

22,7%
der Krebsdiagnosen bei Männern betreffen die Prostata. Es treten etwas mehr als 62000 Fälle pro Jahr auf

Quelle: Deutsche Krebsgesellschaft, 2022

➔ bemängeln ihn Kritiker. Die Kosten zwischen 25 und 35 Euro werden deshalb von der Krankenkasse meist nur dann übernommen, wenn Ärzte einen auffälligen Befund abklären oder den Verlauf des Krebses kontrollieren wollen.

Experten wie Prof. Wülfing widersprechen dieser Praxis: „Ohne den PSA-Test kann man den Patienten nicht gut beraten. Allein durch eine Tastuntersuchung lassen sich speziell kleine Tumoren nur schwer erkennen.“ Aus Sicht des Experten lohnt sich die Investition auf jeden Fall – zur Not auch auf eigene Kosten. Denn gerade anhand des PSA-Tests wird entschieden, wie es weitergeht. Liegt der Wert leicht erhöht bei über zwei, sollte jedes Jahr eine Untersuchung erfolgen. Bei Werten über vier müssen zügig die nächsten diagnostischen Schritte eingeleitet werden.

Extrem präzise. Für die weitere Diagnostik hat sich die Magnetresonanztomografie etabliert. „Mithilfe der Kernspintomografie lässt sich sehr präzise, schnell und ohne Strahlenbelastung feststellen, ob ein Tumor vorliegt oder nicht“, erläutert Prof. Anno Graser von der Radiologie München. Die genaue Bildgebung der MRT-Untersuchung ermöglicht bei Krebsverdacht die punktgenaue und schonende Entnahme einer Gewebeprobe, die an-

schließend zur Untersuchung ins Labor kommt. „Handelt es sich um Tumorgewebe, wird ermittelt, welches Risiko das Karzinom birgt und welche Behandlung am besten für den Patienten geeignet ist“, so der Radiologe.

Eingriffe werden immer schonender

Nicht bei jedem Prostatakrebs besteht sofort Handlungsbedarf, da er im Vergleich zu anderen Tumorarten langsam wächst. Solange das Karzinom klein und auf die Vorsteherdrüse begrenzt ist, raten Ärzte speziell älteren Patienten meist dazu, abzuwarten. In regelmäßigen Abständen wird dann kontrolliert, ob der Krebs wächst. Dieses Vorgehen heißt auch „Aktive Überwachung“. Bei einem als gefährlich eingestuften Tumor, der noch keine Metastasen gebildet hat, ist eine Heilung durch die operative Entfernung der Vorsteherdrüse, die Prostatektomie, möglich.

„Die meisten dieser Eingriffe erfolgen heute endoskopisch mit einem Operationsroboter“, erklärt Prof. Christian Wülfing. Dabei bedient der Chirurg von einer Steuerkonsole aus die Instrumente und eine kleine Kamera, die über kleine Schnitte im Becken eingeführt werden. Durch diese minimalinvasive OP-Technik werden laut dem Experten 80 Prozent der Patienten geheilt. Und auch typische Folgen wie

Inkontinenz und Impotenz werden seltener. „Zwei bis vier Wochen nach der Operation können mehr als 90 Prozent der Patienten ihren Urin wieder normal halten“, so der Urologe. „Bei der OP achten die Chirurgen darauf, die Prostata so nervenschonend wie möglich zu entfernen. So kann man die Erektionsfähigkeit in bis zu 80 Prozent der Fälle erhalten. Ansonsten helfen Potenzmittel.“

Strahlen besiegen den Krebs

Alternativ zur OP kommt eine Bestrahlung in Betracht. In der Regel wird dabei die Prostata über mehrere Wochen von außen mit einem Linearbeschleuniger bestrahlt. Eine andere radiologische Methode ist die Brachytherapie. Hier werden mithilfe einer Ultraschallsonde über den Enddarm winzige radioaktive Metallstäbchen in die Vorsteherdrüse eingebracht. Ziel beider Methoden ist es, die Erbsubstanz der Krebszellen zu zerstören und so den Tumor zum Absterben zu bringen. Die Nachbarorgane bleiben bei den Therapien weitgehend verschont. Dennoch kann es, abhängig von der Strahlendosis, zu Entzündungen der Blase oder des Darms kommen. Etwa bei der Hälfte der Patienten tritt eine Impotenz auf, eine Harninkontinenz kommt dagegen nur selten vor.

Hat der Krebs schon Tochtergeschwülste gebildet, nimmt die Bestrahlung einen hohen Stellenwert ein. Oft wird sie auch mit einer Chemo- oder Hormontherapie kombiniert. Hier nehmen die Männer Medikamente ein, die die Testosteronbildung in den Hoden hemmen. Das männliche Hormon fördert das Wachstum von Prostatakrebszellen.

Neue Hoffnung. Kurz vor der Zulassung steht eine Behandlungsmethode, die Patienten besonders schonend bestrahlt: die sogenannte Radioligandentherapie. Sie wird ausschließlich bei Männern mit einem metastasierenden Prostatakarzinom eingesetzt, bei denen alle anderen Behandlungen scheiterten und deren Erkrankung fortschreitet. Der Patient bekommt über mehrere Monate eine Substanz injiziert, die mit radioaktiv markierten Aminosäuremolekülen (Lutetium-177) angereichert ist. „Diese Peptide docken an das prostataspezifische Membran-Antigen, eine Eiweißzielstruktur (Rezeptor) der Prostatakrebszelle, an – wie ein Schlüssel in ein Schloss“, erläutert der Nuklearmediziner Prof. Samer Ezziddin vom Universitätsklinikum des Saarlandes. „Anschließend werden die radioaktiven Moleküle von der Tumorzelle aufgenommen und bestrahlen sie von innen.“ Die Strahlen wirken nur in einem Radius von

wenigen Millimetern, gesundes Gewebe bleibt verschont. Auch in der Diagnostik findet die Methode Verwendung. Die radioaktive Substanz reichert sich im Krebs und seinen Tochtergeschwülsten an und macht sie so am PET-Computertomografen sichtbar.

Ohne Schrecken. Aktuell bieten ausschließlich Unikliniken die Radioligandentherapie im Rahmen der Forschung an. Experte Prof. Ezziddin rechnet aber noch in diesem Jahr mit einer Zulassung in Deutschland. Laut dem Nuklearmediziner lässt sich durch die Therapie bei 80 Prozent der Patienten eine Stabilisierung oder Remission, also ein Rückgang der Erkrankung, herbeiführen. Patienten gewinnen so mehrere Monate oder sogar Jahre an Lebenszeit, wie die internationale VISION-Studie mit 831 Teilnehmern kürzlich bestätigte. Zudem hat die Therapie kaum Nebenwirkungen. „In seltenen Fällen kommt es zu ausgeprägter Mundtrockenheit oder einer Einschränkung der Nierenfunktion“, sagt Prof. Ezziddin.

Mit regelmäßiger Vorsorge, sorgfältiger Diagnostik und gezielter Therapie lässt sich Prostatakrebs in fast jedem Stadium gut behandeln. Inzwischen erkennen die Ärzte drei Viertel der Fälle bereits im Anfangsstadium. Deshalb liegt die relative Fünf-Jahres-Überlebensrate bei über 90 Prozent.

Bei der Radioligandentherapie kommt es sehr selten zu Nebenwirkungen



Prof. Dr. med. Samer Ezziddin, Nuklearmediziner am Universitätsklinikum des Saarlandes

Steckbrief Radioligandentherapie

Auch Radionuklidtherapie genannt. Sie ist eine sanfte Methode der Bestrahlung. Hier alles zum Verfahren

Für wen?

Die Behandlung ist nur für Patienten mit einem fortgeschrittenen Prostatakarzinom geeignet, bei denen alle anderen Therapien keine Remission bewirken konnten.

Was bringt sie?

Die Patienten können Monate bis zu Jahre an Lebenszeit gewinnen.

Nebenwirkungen?

Es kann zu Mundtrockenheit und Einschränkungen der Nierenfunktion kommen.

Wie funktioniert sie?

- 1 Radioaktive Substanz** (Radioligand) wird in die Blutbahn injiziert
- 2 Therapiesubstanz** reichert sich im Tumor an
- 3 Radiopeptid** bindet an das prostataspezifische Membran-Antigen (PSMA)
- 4 Krebszelle** nimmt das Radiopeptid auf
- 5 Radiopeptid** bestrahlt die Krebszelle von innen
- 6 Die Schädigung** der Erbinformation (DNA) zerstört die Krebszelle und lässt sie absterben

