

Wenn ein Prostatakrebs im Frühstadium entdeckt wird, was für Therapiemöglichkeiten gibt es?

Aktive Überwachung:

Hierbei werden regelmäßig Kontrolluntersuchungen des Laborwertes und jährliche Biopsien der Prostata vorgenommen. Der Krebs wird dabei nur kontrolliert, jedoch nicht operativ oder strahlentherapeutisch bekämpft. Vorteil ist, dass Nebenwirkungen einer Therapie vermieden werden; Nachteil ist, dass dies ein Leben mit der Erkrankung und dadurch möglicher psychischer Beeinträchtigung bedeutet.

Operative Therapie:

Hierbei wird die Prostata operativ entfernt. Ziel ist eine Heilung der Erkrankung, jedoch gibt es mögliche Nebenwirkungen. Bei etwa einem Fünftel der Fälle kommt es zu einer leichten, bei 2 von 100 zu einer schweren Inkontinenz. Vorübergehend kommt es in allen Fällen zu einer Störung des Sexuallebens, langfristig kann sich die Gliedsteife jedoch gut wieder erholen, sofern potenterhaltend operiert wurde.

Strahlentherapie:

Hier wird der Prostatakrebs mit Strahlen behandelt. Ziel ist eine Heilung der Erkrankung. Mögliche Nebenwirkungen sind Reizungserscheinungen von Darm oder Harnblase. Leichte Reizungserscheinungen treten bei etwa einem Drittel aller Betroffenen auf. Schwere und nachhaltige Reizungserscheinungen sind selten. Sie betreffen nur weniger als 5 von 100.

Die Gliedsteife wird durch die Strahlentherapie allein beeinträchtigt, dieser Prozess dauert allerdings meistens Jahre. In vielen Fällen muss zur Strahlentherapie eine Hormonenzugtherapie hinzugefügt werden. Dadurch ist die Gliedsteife nachhaltig gestört.

Soll ich eine PSA-Test machen lassen?

Vorteile:

- Krebs kann im Frühstadium entdeckt werden, so dass eine endgültige Heilung möglich ist.
- Ein weiteres (heimliches) Fortschreiten der bestehenden Erkrankung in Richtung Metastase ist wesentlich unwahrscheinlicher durch den Einsatz des PSA.

Nachteile:

- Durch das PSA werden sehr viele Männer invasiven Untersuchungen und möglicherweise unnötigen Therapien unterzogen.
- Nur bei etwa 1 von 900 Männern kann der Einsatz des PSA-Wertes in der Früherkennung den Prostatakrebstod verhindern.
- Auch die besten standardisierten Behandlungsmethoden können ernsthafte Nebenwirkungen haben, die Sie in Ihrer Lebensqualität beeinträchtigen.

Weitere Informationen:

Wenn Sie weitere Fragen haben oder mehr Informationen über den PSA-Test und Prostatakrebs wünschen, sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder schauen Sie in eine der angegebenen Internet-Seiten:

- www.prostatakrebs-bps.de
- www.prostata.de
- www.prostata-kompetenz-netz.de

oder in der Broschüre:

- „Früherkennung von Prostatakrebs - Information für Männer“ von der Deutschen Krebshilfe, der Deutschen Krebsgesellschaft und AWMF

Kontaktadresse:

Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.
Universitätsklinik für Urologie und Kinderurologie
Leipziger Straße 44
39120 Magdeburg

Hotline (8.00 - 15.00 Uhr): 0391 67 15036

Für weitere Fragen können Sie uns unter folgender Adresse kontaktieren: martin.schostak@med.ovgu.de

oder unsere Website besuchen:
<http://urologie.uni-magdeburg.de>

Ich habe die vorgenannten Informationen gelesen und wünsche eine Prostatakrebsfrüherkennung mit PSA.

Ich habe die vorgenannten Informationen gelesen und lehne den Einsatz der Laboruntersuchungen PSA ab.



Der PSA-Test auf Prostatakrebs

Ein Informationsblatt für Männer, die einen PSA-Test in Erwägung ziehen.



<http://urologie.uni-magdeburg.de>



Was ist das Ziel dieses Informationsblattes?

Prostatakrebs ist eine ernstzunehmende Erkrankung. Die von den Krankenkassen bezahlte Methode der Vorsorgeuntersuchung, das Abtasten der Prostatarückfläche durch den Enddarm, ist nur geeignet, knotige Veränderungen aufzudecken.

Das sogenannte prostataspezifische Antigen oder PSA ist eine Substanz, die im Blut nachgewiesen werden kann. Der Laborwert PSA kann auch Hinweise auf das Vorhandensein eines Prostatakrebses geben und wird deshalb im Rahmen der sogenannten Früherkennung zusammen mit der Tastuntersuchung eingesetzt. Es gibt zu diesem Thema sehr umfangreiche Studien mit mehreren 100.000 Teilnehmern. Leider besteht jedoch noch immer eine geteilte Meinung zwischen den Experten über den möglichen Nutzen und möglichen Schaden dieser Untersuchung.

Das Ziel dieses Informationsblattes ist es, Sie umfassend und ausgewogen über die Laboruntersuchung PSA-Test zu informieren. Wir hoffen, Ihnen bei der Entscheidung, ob der Test für Sie richtig ist, behilflich sein zu können.

Die folgenden Informationen sollten Sie mit einem Arzt besprechen. Die Mitarbeiter unserer Klinik werden Ihnen auch gerne weitere Fragen beantworten.



Was wissen wir über Prostatakrebs?

Prostatakrebs ist bei Männern die häufigste diagnostizierte Krebserkrankung. 2010 wurde die Diagnose in Deutschland etwa 70.000mal gestellt. Seit vielen Jahren in etwa gleichbleibend ist die Zahl von etwa 12.000 Männern, die pro Jahr am Prostatakrebs versterben. Prostatakrebs ist eine Erkrankung des gehobenen Alters. Diese Erkrankung tritt unter 50 Jahren nur äußerst selten auf. Das Risiko, an einem Prostatakrebs zu erkranken ist höher, wenn bereits in der Familie Prostatakrebserkrankungen bestehen und besonders hoch, wenn das in mehreren Generationen hintereinander vorgekommen ist.

Prostatakrebs wird besonders häufig in westlichen Industrieländern festgestellt und ist besonders selten in asiatischen Ländern sowie in Armutregionen der Welt. Dies hat die Vermutung nahe gelegt, dass ein Zusammenhang mit westlichen Lebensgewohnheiten, vor allem der Ernährung, besteht.

Die Prostata ist eine Drüse, die unterhalb der Harnblase liegt und die Harnröhre ringförmig umgibt. Sie produziert den größten Teil der Samenflüssigkeit. Ein Prostatakrebs wächst in den allermeisten Fällen sehr langsam und macht üblicherweise keine Beschwerden. Eventuelle Symptome beim Wasserlassen sind häufiger durch eine gutartige Schwellung der Drüse bedingt, die auch gleichzeitig mit Prostatakrebswachstum vorliegen kann.

- Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung und nach Lungen- und Darmkrebs die dritthäufigste, zum Tode führende Krebserkrankung bei Männern.
- Prostatakrebs ist bei Männern unter 50 Jahren ausgesprochen selten. Es gibt familiäre Häufungen.

Was ist der PSA-Test?

Das Prostataspezifische Antigen kann im Blut nachgewiesen werden. Es ist eine von der Prostata Drüse natürlicherweise produzierte Substanz, die zur Verflüssigung der Samenflüssigkeit dient.

Eine erhöhte PSA-Konzentration im Blut kann ein früher Hinweis für Prostatakrebs, aber auch die Folge von gutartigen Erkrankungen (z. B. Vergrößerung der Prostata, Harnwegsinfektion, Harnsteine) oder einfach auf natürliche Vorgänge der Drüse (Ejakulation) zurückzuführen sein.

Es gibt keine konkreten Grenzwerte für den PSA-Wert, allerdings steigt die Wahrscheinlichkeit, einen Prostatakrebs zu tragen, bei höheren Werten.

Die PSA-Untersuchung ist sehr empfindlich, so dass etwa 3 von 4 Männern mit erhöhtem PSA-Wert zwischen 4 und 10 ng/ml keinen Prostatakrebs haben.

Trotzdem ist auch bei solchen Männern zur weiteren Abklärung im Allgemeinen eine invasive Prostatabiopsie notwendig, um zu klären, ob eine Erkrankung vorliegt.

Ist die PSA-Abnahme sinnvoll oder nicht?

Mit Hilfe des PSA-Testes sind seit den 1990er Jahren jedes Jahr mehr Männer mit Prostatakrebs entdeckt worden. Die meisten dieser Männer haben auch eine Prostatakrebstherapie erhalten. Die Anzahl der an durch Prostatakrebs verstorbenen Männer in der Bundesrepublik Deutschland hat sich jedoch nur sehr geringfügig verändert. Dies legt die Vermutung nahe, dass die Behandlung in vielen Fällen nur zur Sicherheit erfolgt ist, also nicht unmittelbar lebensrettende Wirkung hatte.

Die Wahrscheinlichkeit, im Laufe des weiteren Lebens einer Metastasenbildung und möglicherweise dadurch ausgelösten Beschwerden zu entgehen, ist jedoch bei Männern, die sich einem PSA-Test unterziehen, deutlich gesenkt.

- Viele Männer, deren Diagnose mit Hilfe des PSA gesichert wurde, erhalten ihre Therapie nur zur Sicherheit, ohne dass dadurch unmittelbar Leben gerettet wird.
- PSA kann das persönliche Risiko, im weiteren Leben Metastasen zu erleben, um etwa ein Drittel senken.

Was passiert nach dem PSA-Test?

Nach dem PSA-Test und der Tast-Untersuchung der Prostata mit dem Finger gibt es folgende Möglichkeiten:

PSA ist nicht erhöht:

- ⇒ Krebs ist unwahrscheinlich
- ⇒ Weitere Kontrollen in Abhängigkeit von der Höhe des Wertes in ein- bis zweijährigen Abständen

PSA ist leicht erhöht:

- ⇒ Wahrscheinlich kein Krebs
- ⇒ Kontrolle des Wertes dringend empfehlenswert, bei Bestätigung ist eine Probeentnahme zu erwägen

PSA ist deutlich erhöht:

- ⇒ Weitere Untersuchungen sind nötig.

Grundsätzlich gilt: Unabhängig vom PSA-Wert muss ein verdächtiger Tastbefund, also ein Knoten abgeklärt werden!

Welche weiteren Untersuchungen werden durchgeführt?

In den allermeisten Fällen ist zur weiteren Abklärung eine sogenannte Prostatabiopsie, also eine Probenentnahme aus der Drüse, notwendig. Dabei werden ultraschallgesteuert vom Mastdarm aus Proben aus der Prostata entnommen. Dies geschieht in unserer Klinik in der Regel ambulant mit einer örtlichen Betäubung. Die häufigste Komplikation ist neben einer Entzündung der Harnwege ein blutiger Urin. Prophylaktisch sollte rund um die Probenentnahme ein Antibiotikum gegeben werden.

Wie erwähnt, wird in der Mehrheit der Fälle kein Prostatakrebs festgestellt. Das kann dazu führen, dass bei weiterhin erhöhten PSA-Werten andere Untersuchungen (z. B. MRT der Prostata) oder weitere Verlaufspaltenentnahmen notwendig werden.