

Die operative Entfernung der Prostata ist ein insgesamt sicheres Verfahren, um den Krebs zu behandeln. Schwerwiegende Komplikationen treten nur selten auf. 80- 96% aller Patienten können auch nach einer Entfernung der Prostata den Urin dauerhaft gut halten. Abhängig von der Ausbreitung des Tumors kann ein potenterhaltendes Operationsverfahren angewendet werden. Hierbei werden die Nerven, die für die Erektionsfähigkeit verantwortlich sind, erhalten.

#### Strahlentherapie

Alternativ zur Operation kann bei lokal begrenztem Tumor eine Strahlentherapie erfolgen. Dabei wird energiereiche radioaktive Strahlung direkt auf das Tumorgewebe gerichtet und die Krebszellen so abgetötet.

#### Arten der Bestrahlung

- die Bestrahlung von außen durch die Haut
- die Bestrahlung von innen

Die verschiedenen Formen der Bestrahlung können auch miteinander kombiniert werden.

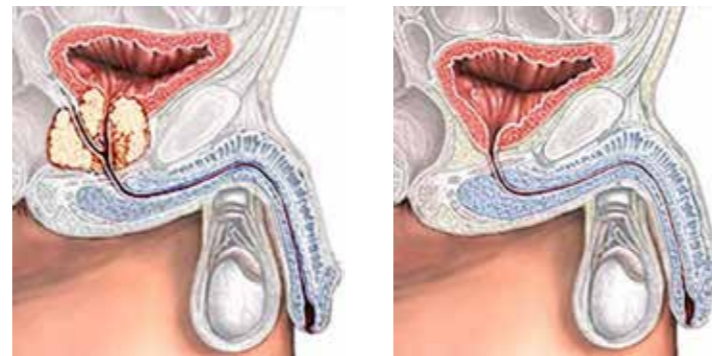
Insgesamt sind sowohl die Heilungsaussichten, als auch die Häufigkeit an Komplikationen der Bestrahlungstherapie mit der der Operation vergleichbar. Allerdings wird bei der Bestrahlung auch umliegende Organe (Blase, Enddarm) geschädigt und es fehlen für die langfristige Beurteilung der Effektivität der Bestrahlung weiterhin Untersuchungsdaten.

#### Fortgeschrittenes Stadium:

Im fortgeschrittenen Stadium von Prostatakrebs hat der Tumor die Prostata-kapsel durchbrochen oder hat bereits Tochtergeschwülste (Metastasen) gebildet. In diesen Fällen wird eine Therapie angestrebt, die das Wachstum des Prostata-Krebs verlangsamt oder die Symptome der Erkrankung lindert.



Anatomische Verhältnisse vor und nach der operativen Entfernung der Prostata (A.D.A.M.)



Vor der Operation

Nach der Operation

Auch in diesen Stadien ist es so möglich, trotz der Krebserkrankung über Jahre bei guter Lebensqualität weiter zu leben.

#### Hormontherapie:

Das männliche Geschlechtshormon Testosteron fördert das Wachstum und die Ausbreitung von Prostatakrebs. Wird die Bildung von Testosteron gehemmt oder die Wirkung des Hormons blockiert, lassen sich 80 Prozent der Tumore im Wachstum bremsen und Schmerzen lindern. Im Laufe der Zeit kann der Prostatakrebs diese Hormonabhängigkeit allerdings verlieren und trotz der Hormontherapie weiter wachsen.

Neuere Präparate zur Unterdrückung der Testosteronproduktion können auch dann noch helfen, wenn der Tumor trotz Hormontherapie oder Chemotherapie weiter wächst.

#### Chemotherapie

Spricht der Prostatakrebs nicht auf einen Hormontzug an, kann eine Chemotherapie sowohl das Tumorwachstum bremsen als auch Symptome wie Schmerzen lindern.

#### ■ Wie ist die Prognose des Prostata-Krebs?

Die Prognose des Prostatakarzinoms hängt vom Tumorstadium ab, ist aber in vielen Fällen günstig. Statistisch gesehen gilt: Fünf Jahre nach der Diagnose leben noch 87 Prozent der Patienten (5-Jahres-Überlebensrate).

#### Zertifizierung



#### Adresse

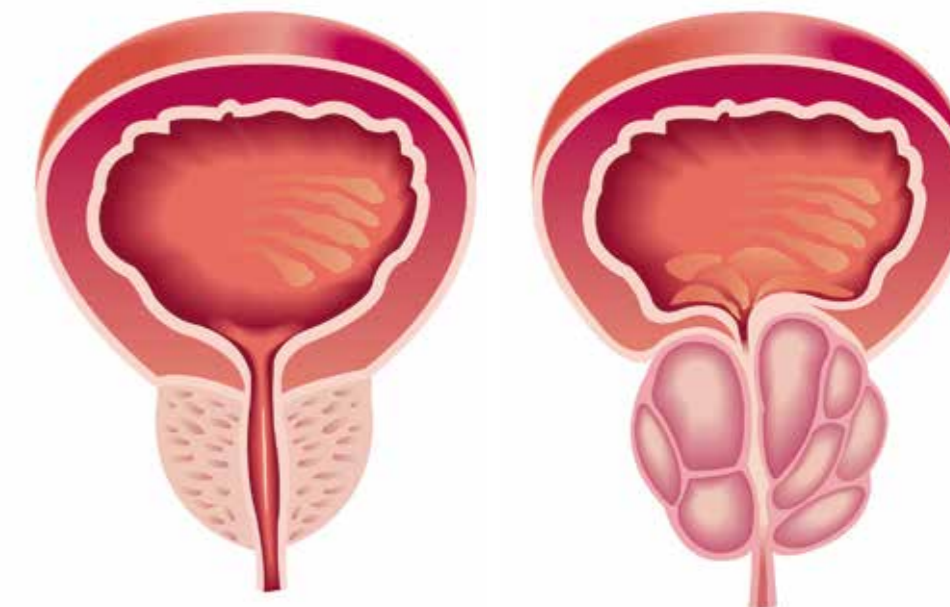
##### Asklepios Klinik Harburg

Urologie  
 Haus 8, Urologisches Zentrum, 1. OG  
 Station 83 B – 3. OG  
 Eißendorfer Pferdeweg 52  
 21075 Hamburg  
 Tel.: (0 40) 18 18-86 25 55  
 Fax: (0 40) 18 18-86 34 25  
[www.asklepios.com/harburg](http://www.asklepios.com/harburg)



Gemeinsam für Gesundheit

[www.asklepios.com](http://www.asklepios.com)



Patienteninformation

## Prostata-Karzinom

### ■ Was ist ein Prostata-Karzinom?

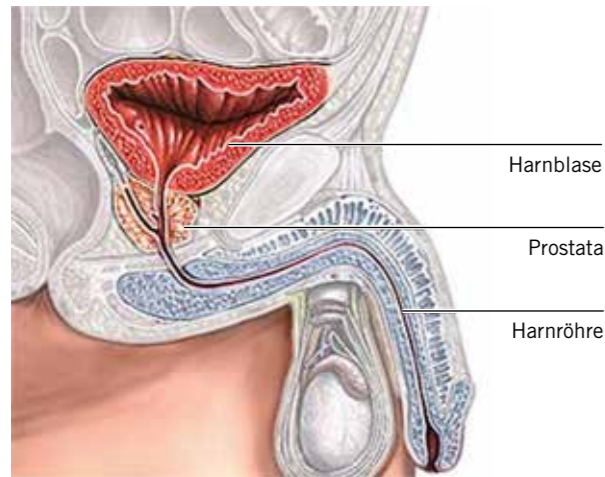
Der Prostatakrebs (Prostatakarzinom) ist ein bösartiger Tumor, der von der männlichen Vorsteherdrüse (Prostata) ausgeht. Die Prostata befindet sich direkt unterhalb der Harnblase und umgibt den oberen Teil der Harnröhre wie ein Ring. Der Krebs geht dabei von Drüsenzellen der äußeren Bereiche aus.

### ■ Ist der Prostata-Krebs häufig?

Der Prostatakrebs ist in Deutschland die häufigste Krebserkrankung bei Männern überhaupt. Aktuell erkranken in Deutschland etwa 65.000 Männer jährlich neu an Prostatakrebs, wobei das mittlere Erkrankungsalter bei etwa 70 Jahren liegt. Bei Männern unter 50 tritt der Prostatakrebs selten auf.

### ■ Welche Ursachen für die Entstehung des Prostata-Krebs sind bekannt?

Die genaue Ursache für die Entstehung von Prostata-Krebs ist nicht bekannt. Das **Lebensalter** ist der wichtigste Risikofaktor für den Prostata-Krebs. Je Älter man wird, umso grösser ist die Gefahr, an Prostata-Krebs zu erkranken. **Eine genetische Veranlagung** spielt bei der Entstehung von Prostata-Krebs ebenfalls eine Rolle. So haben Verwandte ersten Grades (Vater/Sohn, Bruder) von Patienten mit Prostatakrebs ein mindestens doppelt so hohes Risiko, ebenfalls zu erkranken. Hier ist eine regelmäßige Vorsorge durch einen Urologen besonders wichtig.



Schematische Darstellung der normalen Anatomie (A.D.A.M.)

### ■ Welche Beschwerden bestehen beim Prostata-Krebs?

Da der Prostata-Krebs in der äußeren Zone der Prostata wächst, verursacht er in der Frühphase zumeist keine Beschwerden. Erst im fortgeschrittenen Stadium macht sich der Tumor entweder durch das lokale Wachstum durch Probleme beim Wasserlassen oder durch schon bestehende Absiedlungen (Metastasen) bemerkbar. Dabei streut er vorwiegend in den Knochen, insbesondere im Bereich der Lendenwirbelsäule und des Beckens.

### ■ Wie wird die Diagnose des Prostata-Krebs gestellt?

**Je früher der Prostata-Krebs erkannt wird, umso besser ist er behandelbar!**

Deshalb wird für Männer ab dem 45. Lebensjahr eine regelmäßige (1x jährlich) Vorsorgeuntersuchung empfohlen. Männer, deren Väter oder Brüder bereits an Prostata-Krebs erkrankt sind, sollten sogar schon früher zur Vorsorgeuntersuchung gehen (ab dem 40. Lebensjahr).

Die wichtigsten Untersuchungen neben einer ausführlichen Befragung sind: **Digital-rektale Untersuchung, DRU:** Hierbei wird die Prostata vom Enddarm aus abgetastet, um Verhärtungen festzustellen

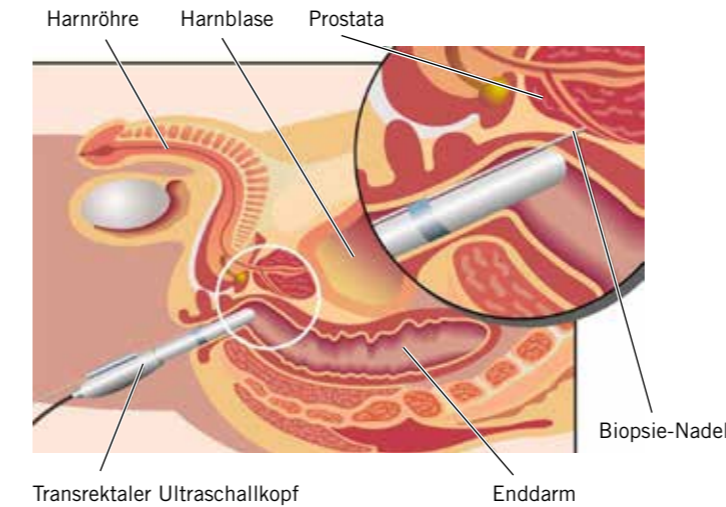
**PSA-Test:** Bei diesem Test wird die Konzentration des Prostataspezifischen Antigens (PSA) im Blut gemessen. Der PSA-Test ist keine Routineuntersuchung bei der Prostatakrebsvorsorge. Wer ihn im Rahmen der Vorsorge in Anspruch nehmen möchte, muss die Kosten für den PSA-Test selbst tragen.

**Im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung wird nach den aktuellen Behandlungsleitlinien für den Prostata-Krebs die digital-rektale Untersuchung und der PSA-Test empfohlen**

### ■ Ultraschall und Gewebeentnahme

Mithilfe einer Ultraschalluntersuchung über den Enddarm (transrektale Ultraschallsonografie, TRUS) kann die Größe und Gestalt der Prostata beurteilt werden. Über diese Ultraschalluntersuchung kann eine gezielte Gewebeentnahme aus der Prostata erfolgen. Unter dem Mikroskop untersucht das Labor das Gewebe auf Krebszellen.

Schematische Darstellung der Probenentnahme aus der Prostata (prostatkrebs.tipps)



Steht die Diagnose Prostatakrebs fest, werden abhängig von den Befunden weitere Untersuchungen durchgeführt, um das Ausmaß der Erkrankung zu erfassen und mögliche Absiedlungen (Metastasen) zu finden:

### ■ Wie wird der Prostata-Krebs behandelt?

Die Therapie von Prostata-Krebs hängt vor allem vom Stadium der Erkrankung ab. So spielt z.B. das Alter und der Allgemeinzustand des Patienten, sowie dessen persönlichen Wünsche eine wichtige Rolle.

Folgende Behandlungsmethoden kommen grundsätzlich infrage:

#### Lokal begrenzter Tumor

- Abwarten und Beobachten
- Operation
- Strahlentherapie

#### Fortgeschrittene Tumoren

- Hormontherapie
- Chemotherapie

#### Lokal begrenzter Tumor

Bei den lokal begrenzten Tumoren stehen die heilenden Behandlungsmöglichkeiten im Vordergrund. Diese verfolgen das Ziel, das Tumorgewebe vollständig zu entfernen oder zu zerstören.

#### Abwarten und Beobachten

Bei kleinen Prostata Tumoren, die nur sehr langsam wachsen und auf die Prostata beschränkt sind kann manchmal auf eine sofortige Therapie verzichtet werden. Allerdings ist dann eine engmaschige nötig, um ein Fortschreiten der Krankheit frühzeitig zu erkennen. Bei Fortschreiten des Prostata-Krebs sollte eine weitergehende Therapie wie z.B. eine Operation erfolgen.

Beim „**Watchful Waiting**“ wird der Prostata-Krebs nur dann behandelt, wenn er Symptome verursacht. Dieses Verfahren kann für ältere Männern oder Patienten mit Begleiterkrankungen in Erwägung gezogen werden.

#### Operation

Bei der totalen Entfernung der Prostata („**radikale Prostatektomie**“) sind die Heilungschancen für den lokal begrenzten Prostata-Krebs am höchsten. Dabei werden neben der Prostata auch die beiden Samenbläschen unterhalb der Prostata und meistens die umgebenden Lymphknoten im kleinen Becken entfernt.

Schnittführung bei der operativen Entfernung der Prostata (A.D.A.M.)

Unterbauchschnitt

