

## VERDACHT AUF PROSTATAKREBS – UND NUN?



Foto: © aletia2011 - Fotolia.com

### LIEBER PATIENT,

die Diagnose Prostatakrebs ist für viele Männer zunächst ein Schock. Doch häufig können erkrankte Männer mit einem günstigen Verlauf rechnen, und nicht immer ist eine folgenreiche Behandlung nötig. Wenn Sie mehr über Ihre Erkrankung wissen, werden Sie ihr besser begegnen und die für Sie passende Behandlung wählen können.

#### Auf einen Blick: Prostatakrebs im frühen Stadium

- Prostatakrebs ist eine häufige Krankheit, wächst aber oft langsam und wenig aggressiv.
- Die Einteilung in Risikogruppen gibt erste Hinweise, ob der Krebs wahrscheinlich harmlos oder gefährlich ist.
- Bei frühem Prostatakrebs mit niedrigem Risiko ist nicht unbedingt eine sofortige Behandlung nötig.
- In jedem Fall haben Sie ausreichend Zeit, in Ruhe eine Behandlungsentscheidung zu treffen.

### ▶ DIE ERKRANKUNG

Bei jedem sechsten Mann über 50 Jahre wird heute Prostatakrebs festgestellt. 4 von 5 der betroffenen Männer sterben aber nicht an ihrer Krebserkrankung, denn häufig hat Prostatakrebs einen günstigen Verlauf. Allerdings gibt es verschiedene Arten von Prostatakrebszellen. Manche vermehren sich sehr schnell und aggressiv, andere wachsen langsam.

Entsprechend unterschiedlich sind die Behandlungsmöglichkeiten. Um die für Sie passende Behandlung zu finden, sind mehrere Untersuchungen notwendig. Dabei geht es darum, das Risiko einzuschätzen, das von Ihrem Krebs möglicherweise ausgeht. Wie sich der Prostatakrebs bei Ihnen entwickeln wird, lässt sich aber nicht hundertprozentig vorhersagen.

### ▶ EMPFOHLENE UNTERSUCHUNGEN

- **Die PSA-Bestimmung**  
Das **prostataspezifische Antigen** (kurz: **PSA**) wird nur von Prostatazellen gebildet, besonders von Prostatakrebszellen. Je höher der PSA-Wert, desto ungünstiger ist vermutlich der Krankheitsverlauf.
- **Die Tastuntersuchung**  
Vom Darm her tastet der Arzt die Prostata mit dem Finger ab. So kann er auf Größe und Lage des Tumors und damit auf die Tumorkategorie schließen. Günstig ist eine Tumorkategorie von 1c oder 2a. Dann ist der Krebs nicht in umliegendes Gewebe eingewachsen und auf eine Hälfte der Prostata begrenzt.
- **Die Gewebeprobe**  
Mit einer dünnen Hohlnadel entnimmt der Arzt an 10 bis 12 festgelegten Stellen Proben aus der Prostata. Damit dies nicht schmerzhaft ist, wird die Stelle örtlich betäubt.
- **Feingewebliche Untersuchung**  
Ein Spezialist untersucht die Gewebeproben unter dem Mikroskop. Er stellt fest, wie aggressiv die Krebszellen sind. Das tut er mit Hilfe einer bestimmten Einteilung – dem *Gleason-Score*. Dieser reicht von 6 bis 10. Ein niedriger Score von 6 weist darauf hin, dass der Krebs nicht oder nur langsam wächst.

### ▶ DIE RISIKOGROUPEN

Aus den Ergebnissen der Untersuchungen ermittelt der Arzt die Risikogruppe. Ein niedriges Risiko ist gekennzeichnet durch:

- PSA-Wert von 10 oder weniger
- Tumorkategorie von 1c oder 2a
- Gleason-Score von 6

Ein solcher Prostatakrebs nimmt vermutlich einen sehr günstigen Verlauf. Ein Krebs der hohen Risikogruppe ist meist aggressiv und sollte bald behandelt werden.

## ▶ Prostatakrebs im frühen Stadium

### ▶ ENTSCHEIDUNGEN

Entscheiden Sie über die weitere Behandlung erst, wenn Sie alle Ergebnisse der Untersuchungen erfahren und verstanden haben. Ziehen Sie, wenn es Ihnen hilft, Partner, Vertraute und Freunde zu Rate. Lassen Sie sich vom Arzt alle Behandlungsmöglichkeiten mit Vor- und Nachteilen erklären. Sie können auch andere verlässliche Informationen nutzen, zum Beispiel die Patientenleitlinie (siehe Kasten). Für eine Entscheidung haben Sie in der Regel mehrere Monate Zeit. Es sei denn, der Krebs wächst besonders aggressiv.

### ▶ DIE BEHANDLUNG

Die sogenannten kurativen („heilenden“) Behandlungen haben zum Ziel, die Krebszellen möglichst vollständig zu entfernen oder zu zerstören. Dazu gehören:

- Die **Operation**: dabei wird die Prostata operativ entfernt (*radikale Prostatektomie*).
- Die **Bestrahlung**: dabei wird entweder von außen durch die Haut oder direkt in der Prostata bestrahlt.

Nach 10 Jahren sind 7 von 10 behandelten Männern geheilt. Bestrahlung und Operation wurden aber bisher noch nicht direkt miteinander verglichen. Ob eine der Methoden etwas besser wirkt, ist also unklar. Beide sind mit Nebenwirkungen und Risiken verbunden. Zu den häufigsten gehören Impotenz (Erektionsstörung) und Inkontinenz (Blasenschwäche). Unter bestimmten Voraussetzungen kann es deshalb sinnvoll sein, zunächst keinen Eingriff vornehmen zu lassen. Es gibt unterschiedliche abwartende Vorgehensweisen:

### ▶ MEHR INFORMATIONEN

#### Quellen, Methodik und weiterführende Links

Diese Patienteninformation beruht auf der aktuellen ärztlichen S3-Leitlinie „Prostatakarzinom“ und deren Patientenversion des Leitlinienprogramms Onkologie. Das Programm wird getragen von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe.

Patientenleitlinie „Prostatakrebs I – Lokal begrenztes Prostatakarzinom“:

[www.leitlinienprogramm-onkologie.de/Patientenleitlinien.8.0.html](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/Patientenleitlinien.8.0.html)

Methodik und benutzte Quellen: [www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/prostatakrebs](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/prostatakrebs)

Weitere Kurzinformationen zum Thema „Prostatakrebs“: [www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

#### Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Wo Sie eine Selbsthilfeorganisation in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie beim Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V. [www.prostatakrebs-bps.de](http://www.prostatakrebs-bps.de), Tel. 0228 33889500, gebührenfreie Beratungshotline 0800 – 7080123 (Di. bis Do. 15 bis 18 Uhr).

- Die **aktive Überwachung** ist eine Möglichkeit für körperlich fitte, auch jüngere, Männer. Sie sind grundsätzlich für einen Eingriff geeignet, aber zum Zeitpunkt der Diagnose ist er nicht nötig, weil der Krebs nicht aggressiv ist. Der Arzt prüft durch regelmäßige Untersuchungen, ob der Krebs fortschreitet. Ist dies der Fall, wird operiert oder bestrahlt. Die derzeitigen Daten deuten darauf hin, dass dies bei Männern mit Prostatakrebs der niedrigen Risikogruppe ein sicheres Vorgehen ist.
- Das **langfristige Beobachten** bietet sich für gebrechliche oder sehr alte Männer an, für die ein heilender Eingriff eine große Belastung wäre. Dabei kontrolliert der Arzt regelmäßig den Gesundheitszustand. Gegen den Krebs unternimmt er nichts. Falls Beschwerden auftreten, behandelt er diese gezielt.

Daneben gibt es noch die Möglichkeit einer Hormonentzugsbehandlung. Dabei wird der Testosteronspiegel operativ oder durch Medikamente gesenkt, was das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen soll.

### ▶ WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

- Viele Fragen lassen sich mit dem Arzt im Gespräch klären. Haben Sie jedoch wiederholt das Gefühl, nicht richtig beraten oder zu einer Behandlung gedrängt zu werden, holen Sie eine zweite Meinung ein.
- Tauschen Sie sich mit anderen Betroffenen aus. Der Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe kann hier weiterhelfen.
- Mit einer gesunden Lebensführung können Sie die Behandlung unterstützen.

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Im Auftrag von: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

und Bundesärztekammer (BÄK)

Telefon: 030 4005-2500 • Telefax: 030 4005-2555

E-Mail/Ansprechpartner: [mail@patinfo.org](mailto:mail@patinfo.org)

[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

[www.aeqz.de](http://www.aeqz.de)



Mit freundlicher Empfehlung