

KLEINE DRÜSE, grosse Sorge

Die Diagnose **PROSTATAKREBS** löst Angst aus. Doch die Behandlung hat in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht. Wichtig ist, die Vor- und Nachteile der einzelnen Methoden in Ruhe abzuwägen.

Text Stefan Müller

Es war eine Routineuntersuchung. Vor 16 Jahren liess Hans Kessler* bei seinem Hausarzt die Blutwerte kontrollieren. Nichts Dramatisches. Doch einer der Werte, der sogenannte Tumormarker, der Hinweise auf eine Prostataerkrankung gibt, war leicht erhöht. Zur Sicherheit liess er sich ein paar Monate später nachprüfen. Diesmal waren die Werte deutlich erhöht. Eine Gewebeprobe schaffte schliesslich Gewissheit: Prostatakrebs. «Ich war geschockt!», erinnert sich Hans Kessler. Zum Glück war der Krebs nicht besonders aggressiv.

Prostatakrebs ist die häufigste Krebsform bei Männern, mit jährlich rund 6200 Neuerkrankungen in der Schweiz. Und die Fallzahlen nehmen zu – hauptsächlich wegen der immer feineren Diagnostik. Prostatakrebs betrifft vor allem ältere Männer. Im Durchschnitt sind die Patienten siebzig Jahre alt, wenn der Krebs diagnostiziert wird. 1300 Männer sterben jährlich daran. Damit ist er beim Mann die zweithäufigste Todesursache aufgrund von Krebs. Der Prostatakrebs wächst bei jedem Patienten unterschiedlich schnell. Wenig aggressiv wachsende Formen bleiben oft während des ganzen

Lebens unentdeckt. Je früher der Krebs entdeckt wird, desto besser kann er behandelt werden. Im Frühstadium ist er heilbar. Über 90 Prozent aller Erkrankten sind fünf Jahre nach der Diagnose noch am Leben.

Hans Kessler, zum Zeitpunkt der Diagnose 70 Jahre alt, holte sich eine Zweitmeinung bei einem Urologen ein und diskutierte die Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsmethoden mit seiner Frau. Im Februar 2001 entschied er sich für eine radikale Entfernung der Prostata. Er erinnert sich: «Der Chirurg fragte mich: Was ziehen Sie vor – weiter Liebe zu machen oder länger zu leben? Ich entschied mich fürs längere Leben, weil mein übriger Gesundheitszustand gut war.» Seine Frau hatte Verständnis für seinen Entschluss.

Schwierige Wahl

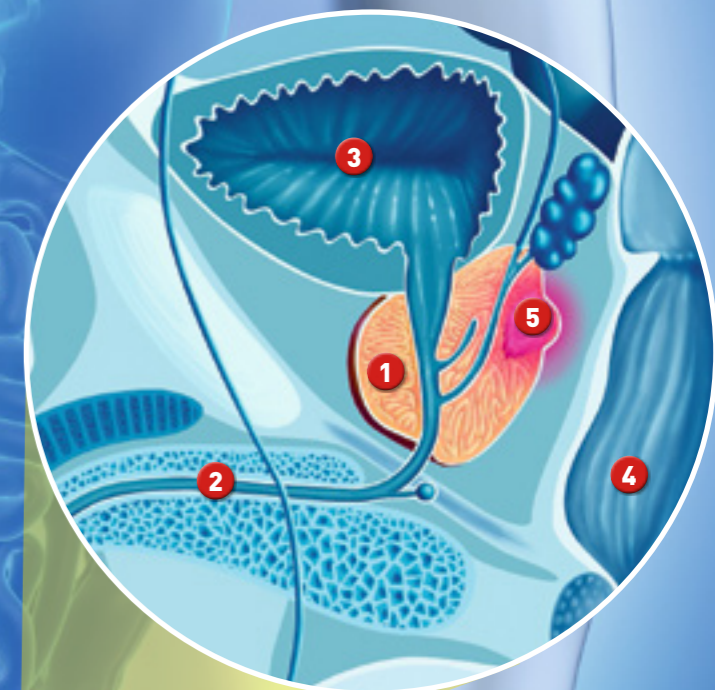
Hans Kessler stand 2001 vor der Wahl zwischen einer offenen Prostataoperation und einer Bestrahlung. Oder er hätte einfach abwarten und den Verlauf der Krankheit beobachten können. Heute stehen die Patienten im Prinzip vor den gleichen Fragen. Doch die Behandlungsmethoden sind differenzierter geworden. Der Entscheid

für eine bestimmte Methode hängt von der Aggressivität und vom Stadium des Krebses sowie vom Alter und von der Gesundheit des Patienten ab. Die grössere Auswahl macht es dem Patienten allerdings nicht einfacher, eine Entscheidung zu treffen.

«Die häufigste Operation zur Behandlung des Prostatakrebses in der Schweiz ist nach wie vor die radikale Entfernung der Prostata», sagt Daniel Max Schmid, Urologe am Universitätsspital Zürich. Dabei handelt es sich meist um eine sogenannte Schlüsselloch-Operation von rund vierstündiger Dauer. Seit 2002 wird hierfür der «Da Vinci»-Roboter eingesetzt. Mit Joystick, 3-D-Kamera und Bildschirm ausgerüstet, steuern ein bis zwei Operateure Schere und Zangen innerhalb der Bauchdecke und entfernen damit präzise und möglichst nerven- und gewebeschonend die Prostata.

«Wir verwenden «Da Vinci» dann, wenn es sich um einen heilbaren, risikoreichen Krebs handelt, der nur auf die Prostata beschränkt ist, und wenn es keine Metastasen gibt», sagt Daniel Schmid. Gegenüber der klassischen, offenen Operation hat der minimal-invasive Eingriff den Vorteil, dass es zu weniger Blutverlust kommt, weniger Schmerzmittel nötig sind und die Rehabilitationszeit kürzer ist. Nach dem Eingriff verbringt der Patient zwischen vier und zwölf Tage im Spital. Die Rückkehr zur Arbeit dauert zwischen zwei Wochen und fünf Monaten. Die häufigen Nebenwirkungen sind aber dieselben wie bei der offenen Operation: Bis zu 80 Prozent der Patienten

Die Prostata liegt zwischen Harnblase und Mastdarm. Sie produziert ein Sekret, das die Spermien schützt.



«Die häufigste Operation zur Behandlung des Krebses ist die radikale Entfernung der Prostata.»

Daniel Max Schmid, Urologe, Universitätsspital Zürich

PROSTATA – WICHTIG FÜR DIE FORTPFLANZUNG

Die **Prostata (1)**, auch Vorsteherdrüse genannt, ist ein kleines kastaniengrosses Organ, das für den Mann von grosser Bedeutung ist. Sie produziert ein Sekret, das bei der Ejakulation zusammen mit der Samenflüssigkeit und den Samenzel-

len aus der **Harnröhre (2)** ausgestossen wird. Das Sekret ist für die Beweglichkeit der Spermien und somit für ihre Befruchtungsfähigkeit wichtig. Die Prostata befindet sich direkt unterhalb der **Harnblase (3)** und umschliesst die Harnröhre ringförmig. Weil

sie gerade neben dem **Mastdarm (4)** liegt, lässt sie sich mit einem in den After eingeführten Finger durch den Arzt gut ertasten. **Krebsverdächtige Veränderungen (5)** treten meist zuerst auf der dem Darm zugewandten Seite der Prostata auf.



Bei der Operation mit dem «Da Vinci»-Roboter werden Schere und Zangen über eine Art Joystick gesteuert.

Die Schlüsselloch-Operation mit dem Roboter dauert etwa vier Stunden.

leiden unter Erektionsstörungen, 1,5 Prozent unter ungewolltem Urinverlust. Der Roboter ermöglicht zwar einen präzisen Schnitt, ohne Zittern der menschlichen Hand: «Ausschlaggebend für den Erfolg ist aber nicht die Methode, sondern die Erfahrung des Operateurs», sagt Schmid.

Hans Kessler hatte Glück: «Ich erfreue mich seit der Operation absoluter Kontinenz, und auch die Sexualität war nicht wirklich ein Problem», sagt er heute.

Die Schweiz weist eine hohe Dichte von handgesteuerten Operationsrobotern auf. An 29 Standorten kommen sie zum Einsatz, in privaten und öffentlichen Spitälern. Von den jährlich rund 2500 radikalen Prostataentfernungen werden heute 1500 Roboter-assistiert ausgeführt und 1000 mit einer offenen Operation.

Die Roboter sind nicht nur bei den Chirurgen beliebt. Auch viele Patienten setzen lieber auf moderne Technik. Den wenigen Patientenvorteilen wie schnellere

Rehabilitation und weniger Blutverlust stehen hohe Kosten gegenüber. Nicht nur für die Anschaffung des Roboters, sondern auch für dessen Unterhalt. Laut Urologe Daniel Schmid sind jedoch die Kosten bei jährlich über 100 Eingriffen wie am Universitätsspital Zürich gleich hoch wie bei einer offenen Operation.

Alternative Strahlentherapie

Am Inselspital in Bern verfolgt man eine etwas andere Politik. «Wir bieten die Roboter-assistierte Prostataentfernung nur Patienten an mit einem Krebs mit niedrigem bis mittlerem Risiko», erklärt George Thalman, Chefarzt der Urologie des Inselspitals. «Bei Hochrisiko-Prostatakrebsen erfolgt der Eingriff nach wie vor offen, weil die Lymphknoten-Entfernung nicht so möglich ist, wie wir dies wollen.» Billigere minimal-invasive Alternativen zum «Da Vinci»-Roboter existieren, sind allerdings noch nicht marktreif.

Eine gute Alternative zur Operation ist laut aktuellen Studien die Strahlentherapie. Röntgenstrahlen vermögen ab gewissen Dosen Krebszellen zu zerstören. Eine Strahlentherapie, die den Krebs heilen kann, kommt für alle Patienten mit einem Prostatakrebs ohne sogenannte Absiedlungen in anderen Organen in Frage. «Die Strahlentherapie kann als gleichwertige Alternative zur Operation eingesetzt werden, mit den gleichen Heilungsergebnissen», sagt Wolfgang Harms, Chefarzt der Radioonkologie des St. Claraspitals Basel.

Der Vorteil einer Bestrahlung als nicht invasives Verfahren liegt in den geringeren Nebenwirkungen, vor allem in Bezug auf Inkontinenz oder Erektionsstörungen. Häufigere Nebenwirkungen während der Strahlentherapie sind laut Wolfgang Harms vorübergehende Blasen- und Darmentzündungen. «Welche Behandlung für welchen Patienten besser geeignet ist, kann man von vornherein nicht sagen», erklärt der Radioonkologe. Für den Entscheid spielten verschiedene Faktoren wie Alter, Wünsche des Patienten, Voroperationen im Becken und Begleiterkrankungen eine grosse Rolle. Daher sollte der Therapieentscheid immer erst nach einer Beratung mit einem Urologen und Radioonkologen erfolgen.



«Dank präziserer Technik können die Bestrahlungen schonender und gezielter erfolgen.»

Wolfgang Harms, Radioonkologe, St. Claraspital Basel

VORSORGEUNTERSUCHUNG: PRO UND KONTRA

Prostatakrebs ist die häufigste Krebsart beim Mann. Es gibt keine Möglichkeit zur Vorbeugung. Wichtig ist, eine **Erkrankung möglichst früh zu erkennen**. In der Schweiz wird eine regelmässige **Vorsorgeuntersuchung ab 50 Jahren** empfohlen. Wenn in einer Familie Prostatakrebs gehäuft vorkommt, empfiehlt es sich, diese **Checks schon ab 45** zu machen.

Zur Untersuchung gehört in erster Linie das **Abtasten der Prostata**, wofür viel Erfahrung nötig ist. Zudem wird der **PSA-Wert**, der Tumormarker, bestimmt. Das Prostataspezifische Antigen (PSA) ist ein im Blut bestimmtes Eiweiss, das Hinweise auf Prostatakrebs geben kann. Die PSA-Bestimmung soll erst erfolgen, wenn der Patient über Vorteile, Nachteile und Risi-



Der PSA-Test gibt Hinweise darauf, ob ein Prostatakrebs vorliegt.

mit einer **Krebsdiagnose** konfrontiert, obwohl es sich nur um einen kleinen Krebsherd mit geringer Aggressivität handelt. Es stellt sich deswegen die Frage, wie es mit den Vorsorgeuntersuchungen gehalten werden soll.

Hausarzt **Thomas Suter** vom Institut für Arbeitsmedizin in Baden AG sagt: «Ich finde es wichtig, dass das PSA nicht routinemässig bei jedem Check-up-Patienten eingesetzt wird.» Er sei immer wieder mit 30-jährigen und jüngeren Männern konfrontiert, die den **Tumormarker** kontrollieren lassen wollen. Diese Patienten hätten eine völlig **überzogene Vorstellung** vom Wert des Tumormarkers. Es gehe vor allem darum, **unnötige Untersuchungen** mit Komplikationsrisiko zu vermeiden.

ken des Tests aufgeklärt ist und seine ausdrückliche Zustimmung gegeben hat. Sind die Werte erhöht, wird mittels Punktion eine **Gewebeprobe** entnommen, um Gewissheit zu verschaffen.

Viele Männer haben **Angst vor einer Vorsorgeuntersuchung**. Zu Recht? In den letzten Jahren wurde der PSA-

Wert viel häufiger bestimmt als früher. Die Folge davon: Die Zahl der **Prostatakrebs-Diagnosen** ist massiv angestiegen. Aus grossen internationalen Untersuchungen weiss man aber, dass es sich dabei nicht nur um akut lebensgefährliche Krebserkrankungen handelt. So sehen sich heute viele Männer

Fritz Bösch* hat sich im vergangenen Herbst einer Strahlentherapie unterzogen. Mit Erfolg. Die Behandlung war gut verträglich, sodass der Hausarzt bald danach die Arbeit wiederaufnehmen konnte. Im Juli steht die erste Nachkontrolle an, worauf er mit leichtem Bangen wartet. «Die Prioritäten in meinem Leben haben sich

durch diese Diagnose stark verändert. Die Arbeit steht nicht mehr an erster Stelle, und mein Privatleben wurde wichtiger», sagt der 64-Jährige. Auch die Unterstützung einer Selbsthilfegruppe hat ihm viel gebracht (siehe Hinweis Seite 74).

Die Diagnose Krebs ist für jeden Patienten extrem belastend. Ängste kom-

men auf, die Zeit drängt, sich für eine Therapie zu entscheiden. Trotzdem sollte nicht überhastet gehandelt werden. Im Vordergrund steht nach der Diagnose eine individuelle Beratung über die verschiedenen Therapiemöglichkeiten. Liegt eine lokalisierte, wenig aggressive Krebserkrankung vor, kann zunächst eine aktive

ANZEIGE

Hitzewallungen?
Ich bleibe cool...

1 Tablette pro Tag

Eine Antwort der Natur:
Menosan® Salvia

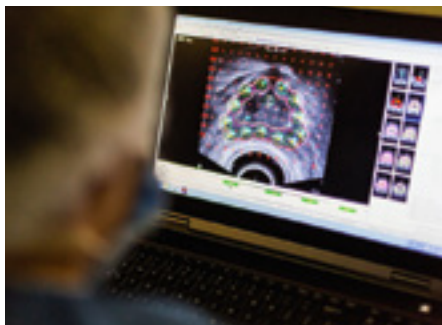
- Lindert übermässiges Schwitzen und aufsteigende Wärmegefühle
- Aus frischem Salbei

Erhältlich in Apotheken und Drogerien. Dies ist ein zugelassenes Arzneimittel. Bitte lesen Sie die Packungsbeilage. Bioforce AG, Roggwil TG.

A.Vogel

Überwachung der Erkrankung erfolgen. Schreitet aber der Krebs weiter voran, muss eine Operation oder eine Bestrahlung in Betracht gezogen werden.

Die Eingriffe bei Prostatakrebs haben sich in den letzten zehn Jahren stark gewandelt, hin zu immer kleineren, weniger folgenschweren Eingriffen. Auch bei der Strahlentherapie hat sich viel getan. «Dank präziseren Techniken können die Bestrahlungen schonender und gezielter erfolgen», sagt der Radioonkologe Wolfgang Harms. Die wichtigsten Fortschritte seien durch die Anwendung der intensitätsmodulierten Radiotherapie mittels einer gezielten und hochdosierten Bestrahlung des Tumors sowie der bildgeführten Radiotherapie erzielt worden. «Mit diesen Methoden konnten die Nebenwirkungen noch mal entscheidend gesenkt und die Heilungsraten verbessert werden.» Andere vielversprechende, aber teilweise noch



Dank neuen Technologien wird die Strahlentherapie immer präziser.

experimentelle Ansätze basieren zum Beispiel auf Ultraschall, wie das sogenannte HIFU-Verfahren. Mit hochkonzentriertem Ultraschall verbrennt man die Krebszellen, ohne die ganze Prostata zu behandeln. Ein Verfahren, das bereits an einigen Spitälern, etwa in Zürich, Bern und Basel, eingesetzt wird.

Der Radiologe Olivio F. Donati vom Universitätsspital Zürich ist überzeugt, dass dank neuer bildgebender Verfahren der Tumor in Zukunft noch präziser lokalisiert und engmaschiger überwacht werden kann, ohne übermässig therapeutisch

eingzugreifen. «Die möglichen Nebenwirkungen solcher Interventionen und die Häufigkeit teurer Überbehandlungen nehmen durch die Fortschritte der Radio-logie ab», sagt Donati.

Für Hans Kessler hat sich die Operation gelohnt. Zwar ist der Krebs nicht gänzlich besiegt. Er hat aber keine Beschwerden, was er auch seiner guten Psyche zuschreibt und dem Rückhalt in seiner Selbsthilfegruppe. «Ich geniesse heute mit meiner Lebenspartnerin ein friedliches Zusammensein», sagt der 86-Jährige. «Ohne Angst.» *Namen geändert ●

Hier finden Sie Hilfe

Informationen zur Erkrankung und zu Ärzten findet man unter <https://swissurology.ch>. Adressen und Informationen zur Strahlentherapie liefert www.radio-onkologie.ch. Selbsthilfegruppen lassen sich unter www.selbsthilfeschweiz.ch finden.

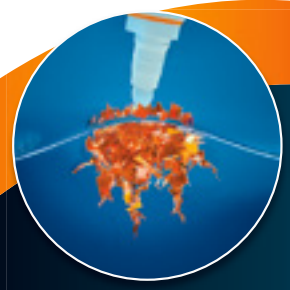
Foto: Your Photo Today

ANZEIGE

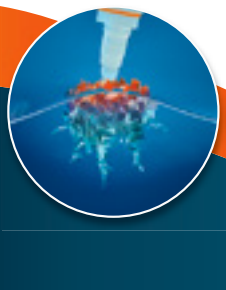
EndWarts[®]

Die einzigartige und wirksame Lösung gegen Warzen!

Für Kinder und Erwachsene.
Erhältlich in Ihrer Apotheke und Drogerie.
www.endwarts.ch



Nur 1x wöchentlich. Einfach anzuwenden.



Die einzigartige Lösung dringt bis tief in die Wurzeln.



Trocknet die Warze wirksam aus.



NEU
auch als
PEN