

Expertengespräch zum Thema „Blasenkrebs“

Sprecherin:

Was viele nicht wissen: Rauchen ist der wesentliche Risikofaktor für Blasenkrebs. Nach dem Lungenkrebs ist er der zweithäufigste Raucherkrebs. Jährlich erkranken daran zirka 26.000 Menschen, wobei Männer deutlich gefährdeter sind als Frauen. Im Frühstadium bereitet die Krankheit kaum körperliche Beschwerden. Ein Hinweis auf ein Blasenkarzinom kann rötlich oder bräunlich gefärbter Urin sein. Jeder Tumor muss operiert werden. Auf welche Weise, das hängt jedoch von seiner Art und dem Stadium der Erkrankung ab. Der so genannte oberflächliche Tumor an der inneren Blasenschleimhaut wird mittels einer Elektroschlinge abgetragen. Invasive Tumore dagegen sind aggressiver. Sie dringen tief in die Muskulatur ein, das dazu führt, dass Teile der Blase oder das ganze Organ entfernt werden müssen. 2006 gelang es an der Urologischen Universitätsklinik Heidelberg erstmals, solch einen schweren Eingriff schonender vorzunehmen – Dank des Da Vinci Systems. Diese hoch entwickelte Medizintechnik verhilft dem Operateur zu Präzisionsarbeit. Computer assistiert wird der Eingriff von einer Konsole aus vorgenommen. Die Vorteile gegenüber einer herkömmlichen Schlüssellochoperation sind: mehr Beweglichkeit der Instrumente, optische Vergrößerung und die dreidimensionale Ansicht für den Operateur. Auch der Patient profitiert. Die Blutungen sind deutlich geringer und die Erholungsphase nach der Operation ist kürzer. Wenn der Blasenkrebs rechtzeitig erkannt und insbesondere richtig behandelt wird, stehen die Heilungschancen gut.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Professor Hohenfellner, Blut im Urin - muss das immer gleich auf Blasenkrebs hindeuten? Muss ich mir da Gedanken machen?

Professor Dr. Markus Hohenfellner,

Ärztlicher Direktor der Abteilung Urologie am Universitätsklinikum Heidelberg:

Also, es gibt bei uns in der Urologie einen Leitsatz oder man kann schon fast sagen ein Gesetz und das heißt: Wenn jemand Blut im Urin hat, bedeutet das, dass er irgendeine Form einer bösartigen Erkrankung im Harntrakt hat - bis das Gegenteil bewiesen ist.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Also zum Arzt begeben sollte er sich in jedem Falle?

Professor Dr. Markus Hohenfellner:

Er sollte sich nicht nur zum Arzt begeben, sondern er sollte unbedingt zu einem Urologen gehen, weil entsprechende Untersuchungen durchgeführt werden müssen. Dazu gehören unbedingt ein Kontrastmittelröntgen der Nieren und der Harnleiter und eine Blasenspiegelung.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Sollte Blasenkrebs festgestellt werden: Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es mittlerweile?

Professor Dr. Markus Hohenfellner:

Das hängt natürlich ganz von dem Stadium ab, in dem sich dieser Blasenkrebs befindet. Was immer als erstes passiert, ist dass man durch die Harnröhre, das heißt also ohne Schnitt mit einem Spiegelinstrument den Tumor in der Blase entfernt, wenn das möglich ist den Tumor ganz entfernt oder eben wenn es ein ganz großer Tumor ist, Teile dieses Tumors entfernt. Dieses Gewebe wird dann in die Pathologie geschickt, wo die Pathologen das dann weiter aufarbeiten und feststellen in welchem Stadium sich dieser Tumor befindet. Die weitere Therapie hängt dann von der pathologischen Diagnose ab.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Die Da Vinci - Methode, ist es eigentlich so die Methode der Zukunft und welche Vorteile birgt sie?

Professor Dr. Markus Hohenfellner:

Natürlich ist es, wie gesagt, eine große Operation, die nur dann durchgeführt wird, wenn der Tumor in der Harnblase schon weiter fortgeschritten ist. Also, insbesondere die Muskelwand der Harnblase schon infiltriert hat und das sind dann Stadien wo die Gefahr besteht, dass der Tumor weiter in den Körper streut. Deswegen empfiehlt man den Patienten in diesen Stadien, dass die gesamte Harnblase eben und die Lymphdrüsen entfernt werden. Wir haben das bis jetzt immer mit einem großen Bauchschnitt gemacht. Und die Da Vinci – Methode ist eine Methode bei der wir die Harnblase über eine so genannte Schlüssellochchirurgie entfernen können, aber mit Instrumenten die praktisch die gleichen operativen Freiheitsgrade zulassen, wie sie auch mit der menschlichen Hand durchgeführt werden können.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Welche Möglichkeiten der Harnableitung gibt es denn ohne Blase?

Professor Dr. Markus Hohenfellner:

Harnableitung bedeutet eben für den Patienten, dass die nicht mehr vorhandene Harnblase ersetzt werden muss. Das heißt, wir müssen ja in irgendeiner Art und Weise den Urin ableiten und speichern. Man kann sich

natürlich vorstellen, dass viele Patienten durch einen solchen Beutel in ihrem Selbstbild (wir nennen das auch body image) und auch in ihrem sozialen Umgang, beispielsweise mit der Familie, sehr kompromittiert sind. Deswegen sind mittlerweile Techniken entwickelt, dass man eine neue Blase, eine Ersatzblase, aus Darm bildet und optimalerweise wird diese Blase genau dort hin positioniert wo früher die alte Blase war und auch an die Harnröhre angeschlossen, so dass der Patient auch nach einer solchen radikalen Blasenentfernung wieder ganz normal auf die Toilette gehen kann.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Sagen Sie es mal in aller Deutlichkeit. Womit muss ich rechnen? Wie wirkt sich ein Blasenkarzinom und die Operation auf das Sexualleben aus?

Professor Dr. Markus Hohenfellner:

Das hat natürlich in vielen Fällen eine ganz einschneidende Wirkung. Das hängt davon ab, wie ausgedehnt der Befund ist. Insbesondere bei jungen Patienten bei denen der Befund noch nicht so ausgedehnt ist, ist es absolut sinnvoll und auch möglich so zu operieren, dass die Potenz des Mannes erhalten bleibt. Ist der Befund dagegen weiter ausgedehnt oder handelt es sich um ältere Patienten, die bereits vor der Operation nicht mehr ein so perfektes Eheleben hatten, muss man in der Regel damit rechnen, dass die Potenz nach der Operation doch deutlich beeinträchtigt oder gar spontan unmöglich ist. Allerdings muss man sagen, dass hier die Urologen häufig auch noch Möglichkeiten besitzen, auch in diesen Fällen den Patienten zu helfen, wieder ein normales Eheleben zu führen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Damit es gar nicht erst zum Blasenkrebs kommt: Welche Möglichkeiten der Prävention gibt es?

Professor Dr. Markus Hohenfellner:

Es gibt nicht viele Möglichkeiten, aber, wie gesagt, was auf jeden Fall der größte Risikofaktor ist, das ist das Rauchen. Wenn ein Patient einen Blasentumor hat und ein Raucher ist, sagen wir ihm es gibt im Prinzip nur zwei Dinge, die er selber tun kann, um das zukünftige Risiko eines Wiederauftretens des Blasentumors zu reduzieren. Und das ist einmal, dass er sofort mit dem Rauchen aufhört und auf der anderen Seite, dass er seine Trinkmenge erhöht. Optimalerweise sollte er zweieinhalb bis drei Liter Flüssigkeit pro Tag zu sich nehmen und zwar auch so viel trinken, dass er nachts mindestens ein Mal auf die Toilette geht. Das heißt also, dass die Blase eigentlich immer gut ausgespült wird.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Hätten Sie noch einen abschließenden Rat für die Zuschauer?

Professor Dr. Markus Hohenfellner:

Ja, mein großes Anliegen ist natürlich - wir hatten vorher über Blut im Urin gesprochen - wenn jemand Blut im Urin hat, sollte er bei dem ersten Auftreten dieses Symptoms wirklich zu seinem Urologen gehen. Er sollte nicht versuchen sich selber mit irgendwelchen Blasentees oder mit Antibiotika zu therapieren, sondern sollte eben zum Urologen gehen und dort eine vernünftige Diagnostik durchführen lassen. Häufig findet man dabei Erkrankungen, die im Frühstadium sind, gut heilbar sind, wo die Blase eben nicht komplett entfernt werden muss und es ist immer besser, Krankheiten im Frühstadium als zu spät zu erkennen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Professor Hohenfellner, ganz herzlichen Dank für das Gespräch.

Professor Dr. Markus Hohenfellner:

Ich bedanke mich.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Liebe Zuschauer, alle Informationen zu diesem Thema und natürlich auch zu den anderen Themen der Sendung finden sie im Internet unter: www.krebshilfe.de.