

Experten-Gespräch

Annika de Buhr, Moderatorin:

Es könnten ja 80 Prozent der betroffenen Männer geheilt werden, wenn Prostatakrebs nur rechtzeitig erkannt wird. Wie sieht es denn mit der Vorsorge aus? Wie sollte sie aussehen?

Prof. Dr. Herbert Rübben, Direktor Urologische Klinik, Uni Essen:

Früher hat man gesagt „PSA“ (prostataspezifisches Antigen), hat einen bestimmten Wert festgelegt und hat gesagt, wenn du darüber liegst, dann wirst du „biopsiert“ und dann wird das Karzinom entdeckt oder auch nicht. Und das kann man heute sehr viel differenzierter betrachten.

Karzinome zeichnen sich ja dadurch aus, dass sie wachsen. Und mit dem wachsenden Karzinom steigt auch der PSA. Und die „lieben“ Karzinome, wenn ich die mal so nennen darf, die man gar nicht therapieren braucht, haben auch keinen PSA-Anstieg, so dass es heute sehr viel wichtiger ist, den Verlauf des PSAs zu beobachten und nicht einen absoluten Wert zu nehmen. Das bedeutet aber wieder, dass man früher anfängt als bisher, so dass man auch einen langen Vorlauf hat, das zu kontrollieren.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wie häufig sollte man zur Vorsorge denn gehen?

Prof. Dr. Herbert Rübben, Direktor Urologische Klinik, Uni Essen:

Wir sind gerade dabei, eine neue Leitlinie zusammen mit der Krebshilfe zu entwickeln. Wahrscheinlich wird das Ergebnis so sein, dass man den Startpunkt der Früherkennung noch etwas vorzieht, vielleicht zum 40. Lebensjahr und dann in größeren zeitlichen Abständen sich an seinen Arzt oder an seine Ärztin wendet und dann über einen längeren Zeitraum den PSA kontrolliert und bei einer bestimmten Anstiegsgeschwindigkeit dann mit dem Patienten die Notwendigkeit einer Gewebe-Entnahme bespricht.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Gibt es irgendetwas, was der Patient bei sich beobachten kann? Gibt es Warnsignale, auf die er reagieren sollte mit dem Gang zum Arzt?

Prof. Dr. Herbert Rübben, Direktor Urologische Klinik, Uni Essen:

Leider nicht. Das Prostatakarzinom ist in frühen Stadien völlig ohne Symptome. Der Patient merkt nie etwas.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Ist es, wenn es denn soweit ist, immer noch die Methode der ersten Wahl tatsächlich die Prostata zu entfernen? Oder sind tatsächlich Strahlentherapien eine Alternative?

Prof. Dr. Herbert Rübben, Direktor Urologische Klinik, Uni Essen:

Wir im Westdeutschen Tumorzentrum in Essen haben eigentlich keinen Streit zwischen Strahlentherapeuten und Urologen. Sondern immer dann, wenn der Operateur sagen kann „Herr Maier, Sie haben ein Karzinom. Wenn wir das operieren, sind Sie auch sicher gesund. Das ist abgekapselt in der Prostata.“, dann sollte man es operieren. Dann ist auch die Operation die beste Methode. Und wenn das Prostatakarzinom die Prostatakapsel überschritten hat, dann ist die Strahlentherapie günstiger.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Die Männer haben natürlich Angst um ihre Inkontinenz und um ihre Potenz. Wie wahrscheinlich ist es denn das, dass man mit beidem Probleme hat nach der radikalen OP?

Prof. Dr. Herbert Rübben, Direktor Urologische Klinik, Uni Essen:

Auch bei uns gibt es natürlich Patienten, die nach der Operation Schwierigkeiten haben das Wasser zu halten, aber das kann man immer beseitigen. So dass eigentlich die Inkontinenz, also die Unfähigkeit geregelt zur Toilette zu gehen und eine trockene Hose zu haben, ist eigentlich nicht mehr das zentrale Thema ist.

Ein größeres Thema ist die Erektionsstörung und das Bedauern. Die Patienten sind ja in der Regel 65 Jahre doch mehr als 50 Prozent der Patienten, wenn das gestört ist. Und wir stören das in mehr als 30 Prozent.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Was wäre ihr abschließender Rat für alle?

Prof. Dr. Herbert Rübben, Direktor Urologische Klinik, Uni Essen:

Sich einen Arzt oder eine Ärztin des Vertrauens zu suchen. Ein ausgiebiges Gespräch zu führen, bevor man in die Früherkennung einsteigt. Das dann aber sehr früh und sehr konsequent fortzuführen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Professor Rübben, ganz herzlichen Dank für das Gespräch.

Prof. Dr. Herbert Rübben, Direktor Urologische Klinik, Uni Essen:

Ich danke Ihnen auch.