

INSPIRATION

Prostatakarzinom, was tun?

Die Gedanken des Mannes auf der anderen Seite

Gastbeitrag, Kreiskliniken Esslingen

Das Prostatakarzinom ist von der Diagnose bis zur Therapie eine der Erkrankungen, über die in unserer Gesellschaft am meisten diskutiert wird. Muss das Karzinom wirklich behandelt werden und, wenn ja, wie? Welche Entscheidungskriterien für die Therapie sind die Richtigen?

Das Prostatakarzinom ist in Deutschland die häufigste bösartige Erkrankung des Mannes. Besondere Symptome für diese Erkrankung gibt es nicht. Daher ist die erste Entscheidung, die „Mann“ treffen muss, ob er sich einer Vorsorgeuntersuchung unterzieht. Die Sterberate durch die Erkrankung in Deutschland ist niedrig. Diese Information ist zwar zunächst beruhigend, aber für den Betroffenen gar nicht entscheidend. Der Patient muss sich darüber im Klaren sein, dass eine Vorsorgeuntersuchung weitere Untersuchungen, wie Gewebeprobeentnahmen aus der Prostata, und letztlich eventuell die Diagnose „Prostatakarzinom“ zur Folge haben kann.

Mein Ziel bei jeder Beratung ist, zu erkennen, welche negativen Folgen die Erkrankung für den Betroffenen haben kann. Den Patienten bewegt die Frage, wie sein Leben nach der Behandlung aussehen wird. Die Therapie ist vom Tumorstadium, der Aggressi-

vität und Ausbreitung des Tumors, der Familien- und Krankengeschichte, Begleiterkrankungen und von persönlichen Vorstellungen über die eigene Lebensqualität, Alter und Lebenserwartung abhängig.

Die entscheidenden Informationen für den Arzt sind diejenigen, die den Charakter der Erkrankung verraten. Die Aggressivität des Karzinoms, der PSA-Wert (prostataspezifisches Antigen) bei der Diagnosestellung, seine Entwicklung über die Zeit, Ergebnisse klinischer und apparativer Untersuchungen sind dabei bedeutsam. Danach kann das Risikoprofil der Erkrankung ermittelt werden.

Die Früherkennung ist zwar wichtig, bringt aber durch die Vielfalt der Behandlungsmöglichkeiten mehrere Fragen mit sich. Viele unterschiedliche Meinungen, mit denen die Erkrankten konfrontiert werden, führen oftmals zu großer Unsicherheit.

Die erste Frage, die sich mir stellt, ist, ob dieser Tumor das Leben des Betroffenen beeinträchtigen kann, also überhaupt behandelt werden muss. Karzinome, die eine geringe Aggressivität, einen niedrigen PSA-Wert und ein kleines Volumen haben, müssen nicht zwangsläufig behandelt werden. Das bedeutet jedoch nicht, dass sich das Thema erledigt hat. Eine so-



Prof. Dr. med. Serdar Deger

Chefarzt der Klinik für Urologie, Paracelsus-Krankenhaus Ruit (bei Stuttgart), Kreiskliniken Esslingen

Die Früherkennung ist zwar wichtig, bringt aber durch die Vielfalt der Behandlungsmöglichkeiten mehrere Fragen mit sich.

nannte „aktive Überwachung“ umfasst regelmäßige Untersuchungen inklusive Probeentnahmen aus der Prostata. Ein Teil meiner Patienten entscheidet sich innerhalb der ersten drei Jahre für eine aktive Therapie, weil sie sich ein „Endergebnis“ wünschen.

Eine individuell angepasste Beratung ist nur dann möglich, wenn man die Sorgen und Erwartungen seines Gegenübers versteht. Heilungsaussichten müssen immer an erster Stelle stehen.

Bei lokaler Erkrankung bieten Behandlungen wie die operative Entfernung der Prostata oder die Strahlentherapie höhere Heilungschancen als andere Verfahren. Es sind mehrere Techniken möglich, um Nebenwirkungen wie das Risiko der Inkontinenz oder Impotenz zu senken.

Eine „beste Therapie“ existiert nicht. Das Leben nach der Diagnose ändert sich. Nach einer Therapie muss sich der Alltag der neuen Situation anpassen. Deswegen sollte der Patient vor dem Gespräch mit dem Arzt eine Liste seiner für ihn wichtigen Aspekte außerhalb einer Heilung erstellen. Dann können Arzt und Patient in diesem Licht die infrage kommenden Verfahren vergleichen. Ratsam ist es, dabei seinen Lebenspartner mit einzubeziehen und zu dem Gespräch mitzubringen. ■