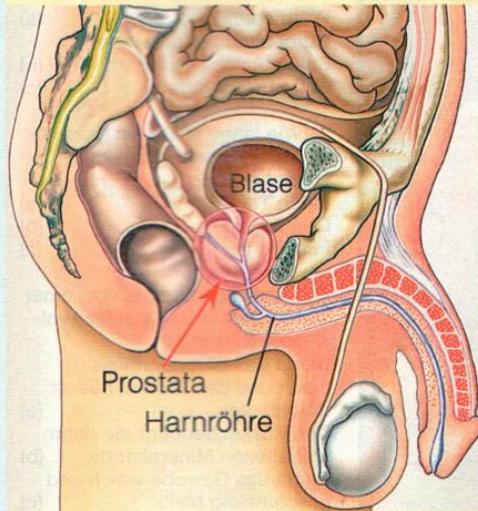


Die wichtigsten Antworten unserer Telefonaktion

Trotz Prostatakrebs gut leben



Dr. Ulrike Hohenfellner ist Fachärztin für Urologie in Heidelberg und engagiert sich in der Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz-Gesellschaft. Sie rät zur Biopsie über den Damm statt über den Darm – der Weg ist länger, die Infektionsgefahr sinkt.

Meine Frau will mich zur Vorsorge schicken. Mir ist das aber unangenehm. Was würde mich da erwarten?

Zur vollständigen Früherkennungsuntersuchung gehören drei Teile: die Tastuntersuchung des Afters mit dem Finger, ein Ultraschall, ebenfalls über den After, und – wenn Sie wollen – die Bestimmung des PSA-Wertes aus einer Blutprobe. Für den Urologen ist das Routine – und Ihnen muss das nicht peinlicher sein als ein Zahnarztbesuch.

Immer reden alle vom PSA-Wert. Was bedeutet das denn genau? Und warum bezahlen die Kassen das nicht?

Der PSA-Wert misst das prostataspezifische Antigen. Es ist ein Enzym-Protein, das in der Prostata gebildet wird, um Sperma zu verflüssigen. Der Wert kann bei harmlosen Entzündungen, nach einer Fahrradtour und auch bei Krebs erhöht sein. Weil er für die Früherkennung so unspezifisch ist und oft falscher Alarm ausgelöst wird, finanzieren ihn die Kassen

nicht, die 25 bis 35 Euro muss man selbst zahlen. Zur Krebskontrolle ist der PSA-Wert hingegen ideal – und da wird er auch bezahlt.

Mit 78 Jahren bin ich inkontinent geworden. Nachts, oft so gegen drei Uhr, wache ich in einem nassen Bett auf. Was kann ich tun?

Ganz praktisch: Stellen Sie sich den Wecker auf zwei Uhr und gehen Sie zur Toilette. Dann wird der Schlaf nur kurz gestört und das Bett bleibt trocken. Es gibt auch Medikamente, die die Kontinenz wiederherstellen. Und Beckenbodentraining kann sehr gut helfen.

Vor vier Jahren wurde mein Prostatatumor diagnostiziert, ich bekomme Hormonspritzen. Mein PSA-Wert ist gestiegen. Außerdem

verursachen die Metastasen in den Knochen Schmerzen. Wissen Sie Rat, was ich tun soll?

Bei deutlichem Anstieg des PSA muss die Therapie überprüft werden, denn dann ist der Tumor gegen die Medikamente resistent geworden. Meist belässt man die Spritze und ergänzt mit Tabletten. Gegen die Knochenmetastasen hilft auch ein sogenannter Alphastrahler, der mehrfach in die Vene gespritzt wird. Er wirkt schmerzlindernd und verlängert die Lebenszeit um einige Monate.

Ich bin 80 und leide unter nächtlichem Wasserlassen. Ich bekomme Medikamente, habe aber Angst vor Prostatakrebs.

Aufgrund Ihres hohen Alters werden Sie höchstwahrscheinlich keinen behandlungsbedürftigen Prostatakrebs mehr bekommen. Machen Sie sich keine Sorgen. Es ist richtig, die Beschwerden mit Tabletten zu behandeln.



Prof. Dr. Boris Hadaschik von der Urologischen Universitätsklinik Heidelberg ist stellvertretender Klinikdirektor. Er rät, den PSA-Wert bestimmen zu lassen. Dann haben Patienten Klarheit. Operation oder Bestrahlung erfolgen nicht zwangsläufig.

Mein Vater ist mit 61 Jahren an Prostatakrebs gestorben. Ich habe Angst, dass es mich auch erwischt.

Sie tragen tatsächlich ein erhöhtes familiäres Risiko. Gerade deshalb sollten Sie regelmäßig die Früherkennungstermine beim Urologen wahrnehmen. Das kann Ihr Leben retten.

Ich soll eine Biopsie bekommen. Aber weil ich gehört habe, dass dabei ein Infektionsrisiko besteht, will ich das lieber vermeiden. Was meinen Sie?

Wenn der Arzt eine Biopsie empfiehlt, wird er einen guten Grund dafür haben. Machen Sie das also. Aber achten Sie auf die Art: Früher wurden Biopsien über den Darm gemacht. Heute weiß man, dass die Biopsie über den Damm weniger Infektionen hervorruft. Das ist ein kleiner Eingriff, ambulant, bei lokaler Betäubung.

Wie wissen die Ärzte, dass sie bei einer Biopsie nicht nur herumstochern?

Die genaueste Methode ist die MRT-gesteuerte Biopsie in zwei Schritten. Am ersten Tag wird ein MRT in der Untersuchungsreihe gemacht, am zweiten die Biopsie. So weiß man vorher, wo veränderte Bereiche liegen.