

Tabus des Prostatakarzinoms – Inkontinenz und Sexualität

Martina Signer

Im Rahmen einer Prostatakreberkrankung sind eine mögliche **Inkontinenz und Sexualfunktionsstörung** für viele Männer besonders belastende Tabus.

Auch wenn diese Aspekte im Rahmen der Behandlungsplanung oft in den Hintergrund gerückt werden, so haben sie doch weitreichende Auswirkungen auf die psychosoziale Situation des betroffenen Mannes nach der Operation.

Durch gute Aufklärung und postoperative Nachsorge können bei den Betroffenen viele Ängste relativiert werden.

Auch ist die Vermittlung von gezielten Ansatzpunkten für ein angepasstes **Beckenbodentraining** gegen den Harnverlust und ein möglichst frühzeitiges **Schwellkörpertraining** zur Wiedererlangung einer Erektion (steif werden des Penis) eine wichtige Botschaft bei der Entlassung aus dem Krankenhaus. Wenn sich die Kontinenz im Rahmen der Wundheilungsphase nicht einstellt, dann ist weiterführend ein intensives Schließmuskeltraining ev. auch mit Unterstützung einer **Elektrostimulations- Biofeedbacktherapie** zu empfehlen.

Um Sicherheit im Alltag zu haben, sind spezielle **Hilfsmittel für Männer** in den ersten Wochen nach der Operation ganz wichtig, eine entsprechende Beratung und Bemusterung schafft einen Überblick über das verfügbare Angebot. Weiters ist es wesentlich, Information zu erhalten, welche Kasse welches Hilfsmittel erstattet.

Wenn eine **Störung der Erektionsfähigkeit** nach einer radikalen Prostataoperation vorliegt und vom Betroffenen eine Wiedererlangung dieser gewünscht wird, so sind frühzeitige Maßnahmen zum Training des Schwellkörpers erforderlich, um sein Zurückbilden zu verhindern – ganz nach dem Motto „use it or lose it“.

Eine umfassende Aufklärung über die dazu möglichen Maßnahmen und Raum und Platz, um Sorgen und Bedenken in Bezug auf die Sexualität und Paarsituation zu besprechen, sind hilfreiche Angebote für die Betroffenen. Ebenso die Möglichkeit, in späterer Folge einen weiteren ambulanten Beratungstermin mit Schwerpunkt **Kontinenz- bzw. Sexualberatung** zu vereinbaren.

Eine professionelle Beratung im interdisziplinären Team hilft mit, Nachwirkungen und Einschränkungen durch eine Prostatakreberkrankung zu verringern und den betroffenen Männern wieder zu einer zufriedenstellenden Lebensqualität zu verhelfen.

Martina Signer, DGKP
Kontinenz- und Stomaberaterin, Dipl. Sexualberaterin
Ordensklinikum Linz, Barmherzige Schwestern
4010 Linz, Seilerstätte 4
Und in freier Praxis www.allegra-gesundheit.at martina@signer.at

TABUS des PROSTATAKARZINOMS

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Christian SEITZ

Das Wichtigste auf einen Blick

Prostatakrebs ist eine der häufigsten Krebserkrankungen des Mannes. Er wächst meist langsam und beschränkt sich vorerst auf die Prostata-drüse, wo er vorerst noch keinen großen Schaden anrichtet. Während sich einige Arten von Prostatakrebs langsam entwickeln und minimale bis gar keine Behandlung benötigen, gibt es andere, aggressivere Formen, die sehr schnell fortschreiten.

Prostatakrebs im Frühstadium verursacht so gut wie nie Symptome – es gibt also keine frühen Warnsignale. Im fortgeschrittenen Stadium kann es zu Anzeichen und Beschwerden kommen, allerdings sind diese oft unspezifisch

Frühestmöglich erkannt - solange er noch auf die Prostata-drüse beschränkt ist - hat Prostatakrebs die höchsten Chancen auf Heilung.

RISIKOFAKTOREN Folgende Faktoren könnten Ihr Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken, erhöhen:

- **Höheres Alter.** Das Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken, erhöht sich mit fortschreitendem Lebensalter.
- **Genetische Disposition von Prostata- oder Brustkrebs in Ihrer Familie.** Wenn es Prostatakrebsfälle bei Männern in Ihrer Familie gibt, könnte Ihr Risiko ebenfalls zu erkranken, erhöht sein. Ebenso haben Sie ein höheres Prostatakrebsrisiko, wenn Ihre Familiengeschichte prädisponierende Gene für das Mammakarzinom (BRCA1 oder BRCA2) oder eine ausgeprägte Vorgeschichte an Brustkrebsfällen aufweist.
- **Übergewicht.** Bei Männern mit Übergewicht und der Diagnose Prostatakrebs besteht eher das Risiko, dass die Krankheit bereits weiter fortgeschritten und schwieriger zu behandeln ist.
- **Ethnische Faktoren.** Dunkelhäutige Männer haben ein deutlich höheres Risiko an Prostatakrebs zu erkranken als Männer mit weißer Hautfarbe. Hier tendiert der Prostatakrebs auch dazu, aggressiver und bereits in einem fortgeschrittenen Stadium zu sein. Die Gründe dafür sind unklar.

KOMPLIKATIONEN Mögliche Komplikationen bei Prostatakrebs und dessen Behandlung:

- Der **Krebs breitet sich aus** (metastasiert). Prostatakrebs kann auf umliegende Organe übergreifen, wie etwa Ihre Blase, oder auch über den Blutkreislauf und das Lymphsystem in Ihre Knochen bzw. andere Organe gelangen. Ein in den Knochen metastasierter Prostatakrebs kann Schmerzen und Knochenbrüche verursachen. Hat er sich in andere Körperregionen ausgebreitet, kann der Krebs noch immer gut auf eine Behandlung ansprechen und unter Kontrolle gehalten werden – eine vollständige Heilung ist jedoch nicht mehr zu erwarten.

- **Inkontinenz.** Prostatakrebs per se als auch die Therapie kann zu einer Harninkontinenz führen. Behandlungsmöglichkeiten hierfür hängen vom Typ der Harninkontinenz und deren Ausprägung ab, ob mit der Zeit eine Verbesserung zu erwarten ist. Dazu zählen Medikamente, Katheter und operative Eingriffe.

- **Erektionsstörung.** Erektile Funktionsstörungen können in Folge von Prostatakrebs oder seiner Behandlung (durch chirurgische Eingriffe, Bestrahlung und/oder Hormonbehandlungen) auftreten. Medikamente, Vakuumpumpen als Erektionshilfe und operative Maßnahmen dienen hier als Behandlungsoptionen.

PROSTATAKREBS-SCREENING Ob sich ein gesunder Mann ohne Symptome prophylaktisch einer Prostatakrebs Vorsorgeuntersuchung unterziehen sollte oder nicht, ist umstritten. Medizinische Fachleute sind sich nicht darüber einig, ob ein Prostatakrebs-Screening sinnvoll ist. Befürworter empfehlen Männern ab dem 50. Lebensjahr – bzw. bei erhöhtem Prostatakrebs-Risiko schon früher - derartige Untersuchungen in Erwägung zu ziehen, während Gegner generell davon abraten.

Besprechen Sie Ihre individuelle Situation sowie etwaige Vorteile und Risiken eines Screenings mit Ihrem Arzt. Zusammen können Sie entscheiden, ob ein solches für Sie Sinn macht oder nicht.

Diese **Untersuchungen** werden durchgeführt:

- **Digitale rektale Untersuchung (DRU).** Während einer digitalen rektalen Untersuchung (DRU) führt Ihr Arzt einen behandschuhten, mit Gleitmittel versehenen Finger in Ihr Rektum ein, um Ihre Prostata abtasten zu können, die sich unmittelbar vor dem Ende Ihres Mastdarms befindet. Sollte Ihr Arzt hierbei Abnormitäten betreffend Beschaffenheit, Form oder Größe Ihrer Prostata-Drüse feststellen, wird er Ihnen zu weiteren Tests raten. -

- **Prostata-spezifische Antigen (PSA) Bestimmung.** Hier wird Ihnen eine Blutprobe entnommen und auf das sogenannte Prostata-spezifische Antigen (PSA) analysiert, eine Substanz, die in der Prostata-drüse produziert wird. Es ist normal, dass eine kleine PSA Menge in Ihrem Blut nachweisbar ist. Wird jedoch eine erhöhte Konzentration an PSA festgestellt, kann dies ein Hinweis auf eine mögliche Prostataentzündung, -Infektion, -vergrößerung oder auf Prostatakrebs sein. Mit Hilfe der Kombination aus PSA-Test und DRU kann Prostatakrebs in seinem frühesten Stadium erkannt werden, allerdings gibt es in Studien widersprüchliche Ergebnisse, ob diese Untersuchungen das Risiko an Prostatakrebs zu sterben tatsächlich senken oder nicht. Aus diesem Grund besteht die bereits erwähnte Debatte über die Sinnhaftigkeit eines derartigen Prostatakrebs-Screenings.

PROSTATAKREBS-DIAGNOSE

Werden bei einer DRU oder einem PSA-Test Abnormalitäten entdeckt, wird Ihr Arzt Ihnen zu weiteren Untersuchungen raten, um festzustellen, ob eine Prostatakrebskrankung besteht. Zu diesen zählen:

- **Transrektaler Ultraschall (TRUS)**. Wenn vorhergegangene Untersuchungen zu Besorgnis führen, wird Ihr Arzt Ihnen möglicherweise eine transrektale Ultraschalluntersuchung empfehlen. Hierbei wird eine kleine Ultraschallsonde (in etwa in der Größe und Form einer Zigarre) in das Rektum eingeführt, um Bilder von Ihrer Prostata und deren Umgebung zu liefern. - **Prostatabiopsie**. Wenn aufgrund erster Tests der Verdacht auf Prostatakrebs besteht, wird Ihnen Ihr Arzt zu einer Prostatabiopsie raten, bei der mittels einer dünnen Nadel Gewebeproben Ihrer Prostata entnommen werden. Diese Gewebeprobe wird im Anschluss im Labor auf Krebszellen untersucht.

Behandlungsmöglichkeiten

Die Möglichkeiten zur Therapie Ihres Prostatakrebses hängen von mehreren Faktoren ab, wie etwa davon, wie schnell der Krebs wächst, ob und wie weit er bereits gestreut hat, wie Ihr allgemeiner Gesundheitszustand ist. Zur Wahl der Therapie werden auch der Nutzen und die potentiellen Nebenwirkungen der Behandlung mit Ihnen abgewogen.

Eine unmittelbare Behandlung muss nicht unbedingt notwendig sein!

Männer mit Prostatakrebs im frühesten Stadium müssen sich nicht unbedingt sofort einer Therapie unterziehen. Unter bestimmten Voraussetzungen kann es sogar sinnvoll sein, die Krebserkrankung gar nicht zu behandeln. Stattdessen empfehlen Ärzte die aktive Überwachung als eine angemessene Strategie (Active Surveillance).

Durch **aktive Überwachung**, regelmäßige Blutuntersuchungen, rektale Untersuchungen und eventuelle Biopsien kann der weitere Verlauf Ihres Krebses kontrolliert werden. Sollte der Krebs fortschreiten, können verschiedene Prostatakrebsbehandlungen in Erwägung gezogen werden, wie zum Beispiel eine Operation oder Bestrahlung.

Aktive Überwachung ist insbesondere dann sinnvoll, wenn der Krebs keinerlei Symptome zeigt, man annehmen kann, dass er sehr langsam fortschreitet und sich auf einen kleinen Teil der Prostata beschränkt. Ebenso wird die aktive Überwachung in Betracht gezogen, wenn der Gesundheitszustand des Patienten generell kritisch ist oder er bereits ein höheres Alter hat, was eine Krebstherapie komplizierter macht.

Das Risiko bei der aktiven Überwachung besteht darin, dass der Krebs zwischen den Kontrolluntersuchungen wachsen und streuen kann, was die Chancen auf Heilung verringert. Der Vorteil von aktiver Überwachung hingegen ist, dass wir den Krebs kontrolliert in einer bestimmten Phase gezielt behandeln können.

Strahlentherapie Diese Form der Behandlung nutzt radioaktive Hochleistungs-Energie-Strahlen, um Krebszellen zu zerstören. Bei Prostatakrebs angewandter Strahlentherapie werden grundsätzlich zwei Bestrahlungsverfahren unterschieden:

- **Bestrahlung von außen durch die Haut („Perkutane Strahlentherapie“)**. Bei der perkutanen Strahlentherapie liegen Sie auf einem Behandlungstisch, während ein Bestrahlungsgerät um Ihren Körper bewegt wird, das mit Hochleistungs-Energie Strahlen wie etwa Röntgenstrahlen oder Protonen, punktuell Ihren Prostatakrebs behandelt. Die Bestrahlung erstreckt sich normalerweise über einen Zeitraum von mehreren Wochen, in

denen Sie fünfmal pro Woche zur Behandlung kommen sollten. - **Bestrahlung im Inneren des Körpers („Brachytherapie“)**. Bei der Brachytherapie werden viele kleine radioaktive Strahlungsquellen jeweils von der Größe eines Reiskornes direkt in Ihr Prostatagewebe eingesetzt, welche dort gezielt eine niedrige Strahlungs-dosis über einen längeren Zeitraum abgeben. Ihr Arzt platziert diese kleinen radioaktiven Teilchen unter Ultraschallkontrolle mittels einer dünnen Hohnadel in Ihre Prostata. Die implantierten Strahlungsteilchen hören nach einiger Zeit von selbst auf, radioaktive Strahlen abzugeben und müssen auch nicht entfernt werden.

Mögliche Nebenwirkungen der Strahlentherapie beinhalten schmerzhaftes Wasserlassen, vermehrtes und dringendes Wasserlassen, sowie rektale Beschwerden wie etwa unregelmäßiger, weicher und schmerzhafter Stuhlgang. Auch Erektionsstörungen können auftreten.

Besuch eines Urologen: Vereinbaren Sie einen Termin mit Ihrem Arzt sobald Sie Anzeichen oder Symptome bemerken, die Sie beunruhigen oder über Nutzen bzw. Risiken einer Prostatakrebs-Vorsorgeuntersuchung sprechen möchten.

Das können Sie selbst tun

BEWÄLTIGUNG UND BEGLEITUNG

Die Diagnose Prostatakrebs trifft oft überraschend ein und löst nicht selten eine Achterbahn von Gefühlen aus – Fassungslosigkeit, Angst, Wut, Sorge und Depression. Nach einiger Zeit finden Betroffene meist Ihren eigenen Weg, die Situation am besten zu meistern.

Bis Sie Ihren persönlichen Weg dafür gefunden haben, seien Ihnen folgende Optionen ans Herz gelegt:

- **Informieren Sie sich bestmöglich über Prostatakrebs**, um sich mit Ihrer Therapieentscheidung sicher und wohl zu fühlen. Lesen und lernen Sie so viel Sie können über die Krankheit sowie ihre Behandlungsmöglichkeiten, um sich über die Therapie und das Leben nach der Therapie im Klaren zu sein. Fragen Sie Ihren Arzt, Ihre Krankenschwester oder eine andere Gesundheitsfachkraft diesbezüglich nach verlässlichen Informationsquellen.

- **Halten Sie engen Kontakt mit Ihren Freunden und Ihrer Familie.** Ihre Freunde und Familie können Ihnen eine unschätzbare Stütze während und nach Ihrer Behandlung sein. Beispielsweise indem Sie Ihnen bei kleinen alltäglichen Aufgaben, für die Sie während der Therapie keine Energie haben, helfen. Auch mit einem engen Freund oder Familienmitglied einfach nur über Gefühle und Sorgen reden zu können, ist ebenfalls eine wertvolle Hilfe und Erleichterung im Kampf gegen die Krebserkrankung. - **Suchen Sie den Kontakt zu anderen Krebsüberlebenden.** Freunde und Familie können trotz bester Intention oft nicht verstehen, was es heißt, mit der Diagnose Krebs konfrontiert zu sein. Andere Krebsüberlebende z.B. innerhalb von **Selbsthilfegruppen** können hier eine wunderbare Unterstützung sein.

- **Schauen Sie auf sich.** Kümmern Sie sich aktiv um Ihre Gesundheit während der Krebsbehandlung, indem Sie besonders auf eine ausgewogene Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse achten. Machen Sie pro Woche an so vielen Tagen wie möglich Sport.

Achten Sie darauf, jede Nacht ausreichend Schlaf zu bekommen, um am nächsten Tag ausgeruht zu sein. - **Bleiben Sie sexuell aktiv.** Wenn Sie die Erfahrung von Erektionsstörungen machen, wird Ihre natürliche Reaktion darauf vielleicht sein, jeglichen sexuellen Kontakt zu meiden. Versuchen Sie aber durch Körperkontakt wie Berührungen, zärtliche Umarmungen, Kuscheln und andere Liebkosungen mit Ihrer Partnerin /Ihrem Partner sexuell aktiv zu bleiben.

PRÄVENTION

Sie können Ihr **Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken verringern**, indem Sie folgende Punkte beachten:

- **Eine gesunde, ausgewogene Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse.** Vermeiden Sie fettreiche Speisen und essen Sie stattdessen viele verschiedene Früchte, Gemüsesorten und Vollkornprodukte. Obst und Gemüse beinhalten große Mengen an wichtigen Vitaminen und Nährstoffen, die erheblich zu Ihrer Gesundheit beitragen. Ob Prostatakrebs tatsächlich mit Hilfe einer entsprechenden Ernährungsweise vorgebeugt werden kann, ist wissenschaftlich noch nicht vollständig erwiesen. Fest steht aber, dass eine gesunde Ernährung mit viel Obst und Gemüse einen positiven Beitrag zu Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand und Wohlbefinden leistet. - **Bevorzugen Sie gesundes Essen statt Vitaminpillen.** Bislang hat noch keine Studie nachweisen können, dass Nahrungsergänzungsmittel tatsächlich eine Rolle bei der Senkung des Prostatakrebsrisikos spielen. Greifen Sie stattdessen zu Lebensmitteln, die reich an Vitaminen und Mineralstoffen sind, um ein gesundes Maß an Nährstoffen für Ihren Körper zu gewährleisten. - **Praktizieren Sie regelmäßig Sport.** Sportliche Betätigung verbessert Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ganz entscheidend, hilft Ihnen dabei, Ihr Gewicht zu halten und wirkt sich positiv auf Ihre Gemütslage aus. Es gibt Hinweise darauf, dass Männer, die regelmäßig Sport betreiben, niedrigere PSA-Werte und somit ein geringeres Risiko haben, an Prostatakrebs zu erkranken. Versuchen Sie, an so vielen Tagen pro Woche wie möglich zu trainieren. Sollten Sie bis jetzt noch keinen Sport gemacht haben, fangen Sie langsam damit an und steigern Sie täglich Ihr Pensum. - **Achten Sie auf Ihr Gewicht.** Liegt Ihr aktuelles Gewicht im gesunden Bereich, halten Sie es, indem Sie regelmäßig Sport praktizieren. Wenn Sie abnehmen sollten, tun Sie dies, indem Sie Ihr sportliches Trainingspensum erhöhen und zusätzlich die Anzahl der Kalorien reduzieren, die Sie pro Tag zu sich nehmen. Fragen Sie auch Ihren Arzt, ob er Ihnen bei der Erstellung eines gesunden Diätplanes helfen kann. - **Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über ein eventuell erhöhtes Prostatakrebsrisiko.** Männer mit einem erhöhten Prostatakrebsrisiko können spezielle Medikamente oder andere Maßnahmen in Betracht ziehen, um dieses Risiko zu verringern. Einige Studien zeigen, dass die Einnahme von sogenannten 5-alpha-Reduktase-Hemmern wie etwa Finasteride (Propecia, Proscar) und Dutasteride (Avodart) das Gesamtrisiko für Prostatakrebs senken kann. Diese Medikamente werden dazu verwendet, um Vergrößerungen der Prostata-drüse und Haarverlust bei Männern zu behandeln. Jedoch gibt es andererseits Hinweise darauf, dass bei Männern, die unter der Einnahme derartiger Medikamente an Prostatakrebs erkranken, dieser mit einer höheren Wahrscheinlichkeit besonders aggressiv ausfällt (Hochgradiger Prostatakrebs). Sollten Sie bezüglich eines möglicherweise erhöhten Krebsrisikos beunruhigt sein, besprechen Sie dies bitte in jedem Fall mit Ihrem Arzt.

Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Carl Christian SEITZ
Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger
Stellvertretender Leiter
Urologische Universitätsklinik Wien,
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien.

AKH Prostatakarzinomambulanz

Ebene 8, Leitstelle 8D
Tel.: +43 (0)1 40400 - 26220 / - 26230

Ambulanzzeiten:

[www.meduniwien.ac.at/hp/urologie/
patientinneninformationen/
erkrankung-behandlung/prostatakrebs/](http://www.meduniwien.ac.at/hp/urologie/patientinneninformationen/erkrankung-behandlung/prostatakrebs/)

Ordination 2. Bezirk

Gredlerstrasse 5
Tel: 069918195333

Nach Vereinbarung

www.urologie-seitz.at

Ordination 11. Bezirk

Simmeringer Hptstr. 40/4/03
Tel: 069918195333

Nach Vereinbarung

www.urologie11.at