

# Neue Wege bei Prostatakrebs



GESUNDHEIT

**DIE SCHWACHE BLASE** als Folge einer Prostatakrebs-Behandlung ist für betroffene Männer eine große Beeinträchtigung von Lebensqualität. Mit Botox werden jetzt erstaunliche Erfolge erzielt. Auf einem Symposium in Kiel diskutierten Experten über neue Wege beim Kampf gegen Prostatakrebs und Inkontinenz. Nachfolgend beantwortet Prof. Klaus-Peter Jünemann, Direktor der Klinik für Urologie am Universitäts-Klinikum Schleswig-Holstein und Erster Vorsitzender der Deutschen Kontinenz-Gesellschaft, die wichtigsten Fragen.

## Wie groß ist das Inkontinenzrisiko nach einer Prostatakrebsbehandlung?

In spezialisierten Einrichtungen mit einem großen Wissens- und Erfahrungsschatz der Operateure, liegt das Risiko in einer Größenordnung zwischen zwei und sechs Prozent. Männer dürfen nicht erwarten, dass nach der Katheter-Entfernung alles sofort dicht ist. Es braucht ein bis drei Monate, bis die Männer wieder voll kontinent sind.

## Wie viele Männer sind betroffen?

Von den 60 000 Prostatakrebs-Neuerkrankungen bundesweit erhalten ungefähr 40 000 eine Operation oder Bestrahlung. Davon sind sechs Prozent von Inkontinenz betroffen. Das ist nicht viel. Wir müssen allerdings unterscheiden zwischen der sehr seltenen Form der Belastungsincontinenz nach einer Operation und einer Dranginkontinenz, hervorgerufen durch eine Bestrahlung oder eine gutartige Prostatavergrößerung. Die Erkrankungszahlen liegen erheblich höher. Beim 60-Jährigen findet man eine Dranginkontinenz in bis zu 15 Prozent, beim 70-Jährigen in 20 bis 25 Prozent und beim 80-Jährigen bereits über 30 Prozent. Das hat etwas mit der Prostatagröße zu tun, mit der Beschaffenheit der Blase und dem falschem Training der Blase über Jahre hinweg.

## Was leistet Botox bei Inkontinenz?

Bisher erhielten Patienten mit Inkontinenz eine orale medikamentöse Therapie. Diese

hat jedoch mitunter starke Nebenwirkungen. Bei der neuen Behandlungsmöglichkeit wird etwa einmal im Jahr Botox direkt in die Blasenwand gespritzt. Bereits nach 14 Tagen sind die leidigen Toilettengänge zur Nacht vorbei und auch tagsüber kann die Blase problemlos kontrolliert werden.

## Warum ist Botox so wenig bekannt als Behandlungsoption bei Inkontinenz?

Botox ist für die Indikation Harninkontinenz noch nicht zugelassen. Deshalb ist die Verwendung vorerst nur in Zentren wie in Kiel möglich.

## Warum stellen die Lymphknoten eine Schlüsselrolle bei Prostatakrebs dar?

Es geht um Patienten, die Prostatakrebs entwickelt haben, der zuerst in die Lymphknoten metastasiert, die als eine Art Filter agieren. Bislang galt: Sind die Lymphknoten positiv, braucht die Prostata nicht mehr entfernt zu werden, weil dieses Tumorstadium als nicht heilbar galt. Unsere Daten und aktuelle, auf dem amerikanischen Urologenkongress vorgestellte Langzeitstudien zeigen, dass diese Aussage falsch ist: Wenn wir bei Männern mit ein oder zwei metastasierten Lymphknoten entfernen, ist die Langzeitprognose für das Überleben ähnlich gut wie bei Patienten ohne Lymphknotenmetastasen. Bei mehr als drei befallenen Lymphknoten werden die Ergebnisse allerdings deutlich schlechter, weil der Krebs vermutlich schon sehr viel weiter gestreut hat.

## Wird es eines Tages ein Medikament geben, mit dem die Krebszellen in Schach gehalten werden können?

Das glaube ich ganz sicher! Wir werden in wenigen Jahren einen Marker haben, der uns früh anzeigt, ob ein Mann die genetische Disposition für eine bösartige Prostataerkrankung in sich trägt oder ob er bereits ein Karzinom hat, das aber noch gänzlich unauffällig ist.

Mehr Informationen unter: [www.kontinenz-gesellschaft.de](http://www.kontinenz-gesellschaft.de) und [www.urologie-kiel.de](http://www.urologie-kiel.de)



Alles im Fluss: Manneken Pis in Brüssel