

PROSTATAKREBS (TEIL 3)

DER PSA-WERT: EIN UMSTRITTENER MARKER FÜR DEN PROSTATAKREBS

1994 wurde der PSA-Test zur Früherkennung des Prostatakrebses bei Männern ohne Symptome zugelassen. Die in den letzten Jahren deutlich (um 40%) gesunkene Sterblichkeit des Prostata-Krebses ist nicht zuletzt dieser einfach durchzuführenden Blut-Untersuchung zu verdanken. Es gibt aber immer wieder Streit und Diskussionen über den Sinn der PSA-Untersuchung und dem Risiko einer zu früh gestellten Diagnose, bei einem eher harmlosen Krebs und der daraus eventuell erfolgenden Übertherapie.

Es gibt unterschiedliche Leitlinien an denen sich der behandelnde Arzt orientieren kann. Neben den deutschen Leitlinien, die in Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachgruppen erstellt werden gibt es europäische und amerikanische Leitlinien, die sich aber zum Teil deutlich voneinander unterscheiden.

Im Mai 2012 lehnte eine amerikanische Leitlinie der USPSTF (US Preventive Services Task Force) den PSA-Test zur Früherkennung grundsätzlich ab, denn das negative Risiko (nicht wirklich nötige Therapie) sei größer als die positive Wirkung (Früherkennung von zu behandelndem Prostatakrebs). Ein Jahr später sah das die amerikanische urologische Vereinigung schon anders: Ein freiwilliger Test im Abstand von zwei Jahren kann für Männer im Alter von 55 bis 69 sinnvoll sein. Männer unter 40 Jahre sollten demnach nicht untersucht werden. Männer



Ihr Dr. Heribert Schorn

Urologe und Männerarzt
am Gänseliesel in Göttingen

www.schorn.de

über 70 Jahre nur, wenn ihre weitere Lebenserwartung auf mehr als 15 Jahre geschätzt wird. (Wie praktikabel dies ist, lasse ich hier mal dahin gestellt.) Die aktuellen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie vom Oktober 2015 gehen weiter: Männer ab 45 Jahren, bei erhöhtem Risiko ab 40 Jahren, sollen vom Urologen über die Möglichkeit der PSA-Untersuchung zur Früherkennung informiert werden. Erhöhte Werte sollten kontrolliert werden. Diese Leitlinie gibt auch ein Intervall für Folgeuntersuchungen an:

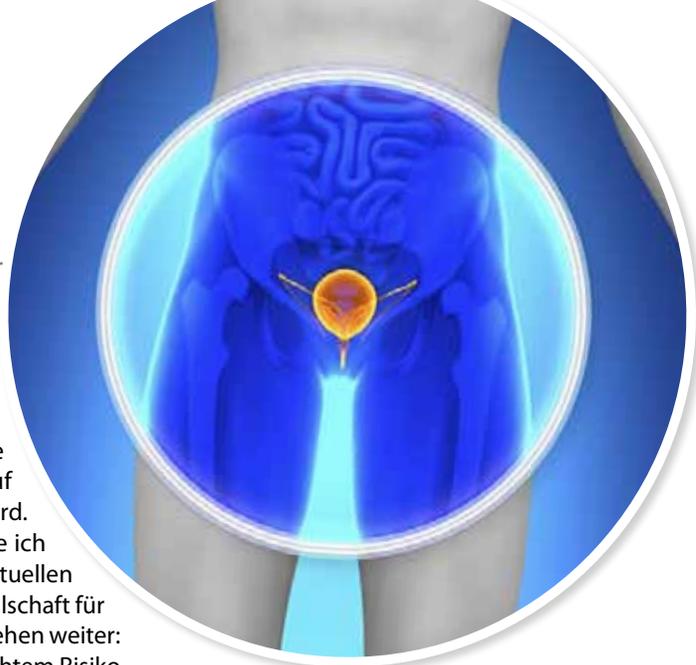
- PSA < 1 ng/ml: alle 4 Jahre
- PSA 1-2 ng/ml alle 2 Jahre
- PSA > 2 ng/ml jährlich

Aufgrund eines Sondervotums der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin) hin empfiehlt die Leitlinie für Hausärzte: Männer, die nicht nach Vorsorge mittels PSA-Test fragen, sollen auch nicht aktiv darauf angesprochen werden. Männern, die nach dieser Untersuchung fragen, soll der PSA-Test angeboten werden und eine zusätzliche rektale Untersuchung empfohlen werden. Einen Kommentar hierzu möchte ich mir jetzt einfach ersparen. Denken Sie bitte mal selber in Ruhe darüber nach, was da gefordert wird.

Was steckt nun hinter diesen Empfehlungen?

Von fünf Studien, die sich mit der PSA-Vorsorge-Untersuchung beschäftigten, wurden drei wegen möglicher Verfälschungen gänzlich ausgeschlossen. Bei den beiden verbliebenen Studien handelt es sich um die europäische ERSPC und eine amerikanische Studie.

Die European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC) umfasste 182.000 Männer aus acht europäischen Ländern. Sie wurden zufällig auf eine mittels PSA-Test untersuchte Gruppe und eine nicht untersuchte Kontrollgruppe aufgeteilt. Die Intervalle der Untersuchung reichten von 2 bis 4 Jahren und die Studie lief bisher über 13 Jahre. Zu diesem Zeitpunkt war die Häufigkeit eines Prostatakrebses in der mit PSA-Wert untersuchten Gruppe um ca. 60% höher als in der nicht untersuchten Kontrollgruppe. Die Sterblich-



keitsrate sank bei den Untersuchten um über 20 Prozent. Man musste allerdings 27 Patienten mit einem Prostatakrebs identifizieren um einen mutmaßlichen Sterbefall zu verhindern. Da es sich aber bei Prostatakrebs um einen sehr gut behandelbaren und langsam wachsenden Krebs handelt, wird oft vergessen, dass es sehr wichtig ist, die Patienten früh zu erkennen und ihnen damit einen langen Leidensweg bei spät entdecktem Tumor und nur noch eingeschränkter Behandlungsmöglichkeiten zu ersparen, denn so harmlos ist der Prostatakrebs leider auch nicht. Und die oft geäußerte Annahme, dass viel mehr Männer mit einem Prostatakrebs als an ihm versterben kann durchaus auch an den notwendigen Therapien und deren Nebenwirkungen liegen. Eine jahrelange antihormonelle Therapie begünstigt z. B. Herzerkrankungen etc..

Die amerikanische Studie mit 76.000 Männern zeigte keine Verminderung der Sterblichkeit. Diese Studie wurde aber auch über einen kürzeren Zeitraum durchgeführt. Die positiven Hinweise der ERSPC Studie kristallisierten sich auch erst nach zehn Jahren Laufzeit heraus. Da die europäische Studie noch andauert, bleibt es bezüglich der Ergebnisse weiter spannend. Bei allem Durcheinander herrscht bei den Experten Einigkeit darüber, dass

- ein PSA-Test nur nach vorheriger ärztlicher Beratung durchgeführt werden sollte.
- Männer über 70 Jahren nur bei einer noch hohen Lebenserwartung untersucht werden sollten.
- erhöhte Werte kontrolliert werden müssen.
- die Diagnose Prostatakrebs nicht immer sofort zu einer Behandlung führen sollte.

Damit möchte ich diesen Exkurs beenden und werde ich Sie bei Neuigkeiten weiter informieren.