

GENERATION **plus**⁺

DAS BEST-AGER-MAGAZIN FÜR DIE REGION GÖTTINGEN

3. JAHRGANG | 2-2011 | APRIL-MAI

26.-29. MAI 2011:

HARDENBERG **KLASSIKA** &
HARDENBERG **BURGTURNIER**

GOLD-ADER WEENDER STRASSE:
MODE & BIG MONEY

LYON LÄDT EIN ZUM
BUMMELN & SHOPPEN

UMG-**KREBSZENTRUM**
FEIERLICH ERÖFFNET

LEUCHTENDE **STERNE**:
125 JAHRE INNOVATION





IRGENDWANN ES JEDEN ERWISCHT

DIE GUTARTIGE PROSTATAVERGRÖSSERUNG



*Dr. med. Heribert Schorn
Urologe und Androloge*

Die Prostata gehört wie die Hoden zu den Geschlechtsorganen des Mannes. Das zu Beginn des Erwachsenenalters etwa walnussgroße Organ sitzt direkt unter der Blase und umschließt an dieser Stelle ringförmig die Harnröhre. Auf ihrer Rückseite liegt die Prostata in unmittelbarer Nähe zum Enddarm. Daher kann sie der Arzt vom Enddarm aus mit den Fingern ertasten und mögliche krankhafte Veränderungen auf diese Weise erkennen.

Von außen wird die Prostata durch eine feste Bindegewebskapsel geschützt, während sich im Inneren hauptsächlich viele Einzeldrüsen und feine Muskelfasern befinden. Die Prostata, manchmal auch Vorsteherdrüse genannt, liefert die entscheidenden Zutaten, welche die Fruchtbarkeit des Mannes ausmachen. Ihr Sekret schützt die Spermien auf dem langen Weg zur Eizelle, macht sie beweglich und befähigt sie schließlich zur Befruchtung.

Volumenzunahme wird zum Nachteil – die gutartige Prostatavergrößerung

Schon ab 40 Jahren beginnt sich die Prostata bei fast allen Männern unter dem Einfluss von männlichem Geschlechtshormon zu vergrößern. Die Prostata findet bei den meisten Männern erst dann Beachtung, wenn sie beim Wasserlassen Probleme bereitet. Etwa jeder dritte Mann bekommt in der zweiten Lebenshälfte Probleme mit dem Wasserlassen. Meistens liegt eine Größenzunahme der

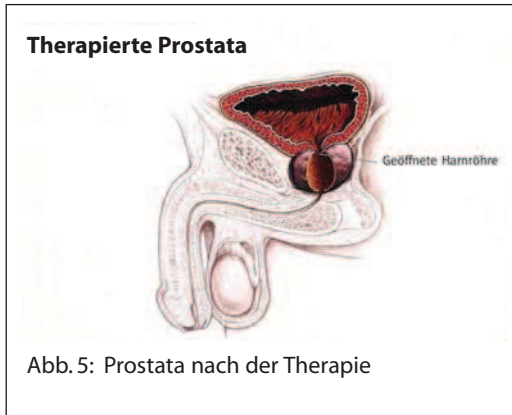
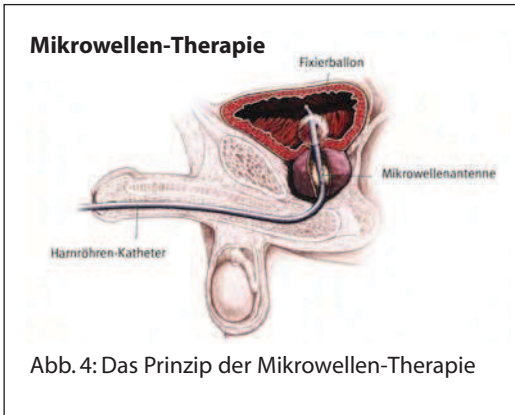
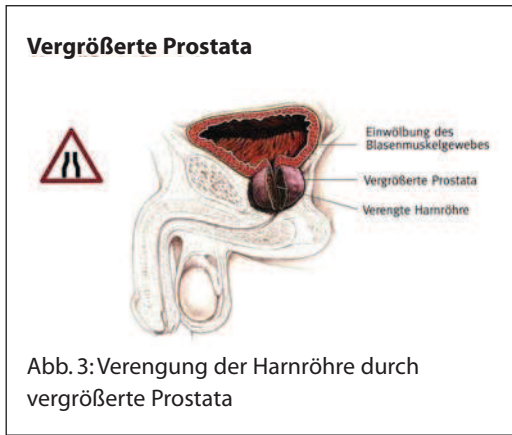
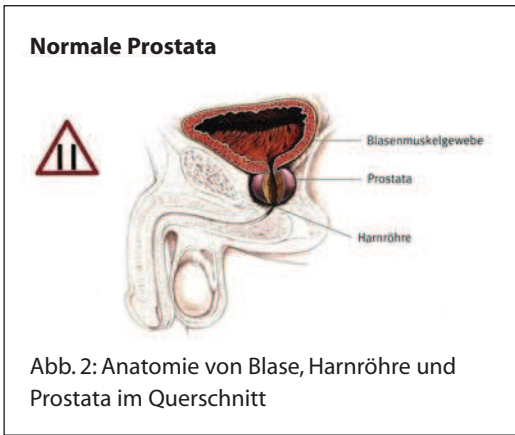
Prostata vor, die im Gegensatz zum Prostatakrebs gutartig ist. Das Anwachsen der Drüsenanteile verläuft langsam aber stetig, sodass sich die Krankheitszeichen auch erst allmählich einstellen. Besonders betroffen ist davon die Harnröhre, die mitten durch die Prostata verläuft (siehe Abb. 2).

Die Größenzunahme des Prostatagewebes beeengt den Durchfluss zunehmend, so dass das Wasserlassen merklich anstrengender wird. Der einst kräftige Harnstrahl wird schwächer. Zudem müssen beim Wasserlassen die Bauchmuskeln eingesetzt werden, um die Blase erfolgreich zu entleeren (siehe Abb. 3).

Der Gang zur Toilette häuft sich, besonders nachts, begleitet von plötzlich auftretendem starkem Harndrang, bei dem auch unfreiwillig Urin verlorengehen kann. Doch ein erleichterndes Gefühl will sich nie so recht einstellen. Schreitet die Erkrankung fort, kann ab einem bestimmten Zeitpunkt die Blase nicht mehr vollständig entleert werden. Es bleibt Urin in der Blase zurück (Restharn), eine ideale Brutstätte für Keime, die Blasenentzündungen verursachen können. Zudem können in diesem Stadium beim Wasserlassen auch Schmerzen auftreten.

Unbehandelt kann die Größenzunahme der Prostata schließlich zu einem Harnaufstau führen, der über die Blase die Nieren erreicht und sie unter Umständen dauerhaft schädigt. Im schlimmsten Fall kann die Harnröhre völlig blockiert werden. Dieser als Harnverhalt bezeichnete Notfall muss sofort ärztlich behandelt werden.

Viele Männer mit Prostatabeschwerden kommen zunächst mit Medikamenten zurecht. Wenn die Symptome jedoch so stark werden, dass der Alltag trotz Einnahme von Medikamenten beeinträchtigt wird, oder eine hohe Restharmenge Probleme macht, ist eine weitergehende Behandlung notwendig.



Was tun? Die Wahl der Therapie richtet sich nach dem Schweregrad der Prostatavergrößerung, dem Ausmaß der Symptome und dem allgemeinen Gesundheitszustand des Betroffenen. In einem frühen Stadium ist eine Linderung der Beschwerden meist durch eine medikamentöse Behandlung zu erreichen. Hierbei werden Medikamente eingesetzt, die z. B. zur Entspannung der Blasen- und Prostatamuskulatur führen oder deren Wachstum hemmen. In einem späteren Stadium kann die Prostata oft nur durch eine Operation verkleinert und damit die Beschwerden abgemildert werden. Je nach Schweregrad und Allgemeinzustand des Patienten stehen hier verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung. Häufig wird z. B. die Prostata von der Harnröhre aus abgehoben bzw. ausgeschabt (transurethrale Resektion der Prostata = TURP).

Auch eine Behandlung mit Laserstrahlen ist möglich, die Prostata sollte dafür aber nicht so groß sein. Ist die Prostata allerdings sehr groß, bleibt an operativen Verfahren leider nur die Entfernung der Drüse über einen Bauchschnitt (offene Operation). Die äußere Hülle der Prostata bleibt bei dieser Operation im Gegensatz zu einer Prostatatektomie erhalten, so dass die Erektionsfähigkeit und die Möglichkeit den Urin zu kontrollieren meist unbeeinflusst bleibt.

Weiter gibt es so genannte minimalinvasive Verfahren, die den Gewebeüberschuss der Prostata mittels Abgabe von Energie und Hitze abtragen. Hierzu gehört ein neues, vergleichsweise risikoarmes Verfahren, bei dem Mikrowellen eingesetzt werden (Hochenergetische Transurethrale Mikrowellen-Therapie = HE-TUMT). Dieses Verfahren ist auch in den neuen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie DGU als minimalinvasive Therapiemöglichkeit erwähnt. Diese schonende Behandlungsart ist für ausgesuchte Fälle mit großem Prostatavolumen und bei alten und kranken Patienten besonders geeignet und sollte, wie bei allen anderen Verfahren auch, nur durch speziell ausgebildete Ärzte durchgeführt werden. Ziel dieser lokalen Mikrowellen-Therapie ist es, überschüssiges Prostatagewebe durch Überwärmung von innen heraus zu zerstören. Die Prostata wird durch den Gewebeabtrag und begleitender Schrumpfung messbar verkleinert und damit der Durchfluss im Bereich der Verengung erweitert (siehe Abb. 4).

Die eingesetzte Mikrowellenantenne wird durch einen Harnröhren-Katheter auf Höhe der Prostata positioniert. Ein kleiner aufblasbarer Ballon an der Spitze des Katheters ragt in die Blase hinein und sorgt so dafür, dass während der Behandlung die Sonde nicht verrutschen kann (siehe Abb. 5).

Wichtig ist, dass in diesem Bereich keine Überhitzung anderer Organe stattfindet. Daher wird die Temperatur in der Prostata und dem benachbarten Gewebe mittels einer Temperatursonde und Bildschirmdarstellung fortwährend überwacht. Der Eingriff dauert 15 bis 30 Minuten. Danach benötigt der Patient für ungefähr zwei Wochen einen Blasenkatheeter.

Die Vorteile dieses Verfahrens liegen darin, dass es sich um einen blutungsfreien Eingriff handelt, der in der Regel ambulant unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden kann; d. h. der Patient darf nach der Behandlung nach Hause entlassen werden.

Wird diese Therapie von Krankenkassen übernommen?

Von privaten Krankenversicherungen wird diese Behandlungsmethode im Allgemeinen vollständig übernommen. Hier sollte trotzdem eine vorherige Rücksprache stattfinden. Diese Therapie wird leider in der Regel von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) nicht übernommen und ist daher leider eine Selbstzahlerleistung. Sie sollten daher unbedingt im Vorfeld abklären, ob Ihre Krankenkasse dennoch bereit ist, die Kosten zu übernehmen. Ihr Urologe ist gerne bereit, Ihnen einen Kostenvorschlag auszustellen.