

Prostatakrebs

Prostatakrebs ist die häufigste bösartige Erkrankung des Mannes, hauptsächlich sind ältere Männer davon betroffen. Es handelt sich meist um sehr langsam wachsende Tumoren.

Bei Prostatakrebs im umschriebenen Stadium, d.h. wenn der Tumor auf die Vorsteherdrüse beschränkt ist und keine Fernabsiedelungen gebildet hat, bestehen mehrere Behandlungsmöglichkeiten. Eine Heilung kann sowohl durch eine Operation (radikale Prostatektomie) erzielt werden als auch durch eine Strahlentherapie. Diese erfolgt überwiegend als Bestrahlung von außen (externe Strahlentherapie) oder in definierten Fällen durch Spickung der Prostata mit radioaktiven Strahlern (entweder permanent mit Seeds oder temporär durch die Nachlade- oder Afterloadingtherapie).

Falls sich bei der Operation herausstellt, dass der Prostatakrebs die Organkapsel überschritten hatte, nicht mit ausreichender Sicherheit operiert werden konnte oder Metastasen in Lymphknoten gebildet hatte, wird unter Umständen eine Nachbestrahlung empfohlen, um das Risiko eines Rückfalles zu vermindern. In manchen Situationen wird Ihr Urologe Ihnen vor der Strahlenbehandlung eine Hormontherapie verordnen, durch die Ihre Prostata kleiner wird und dann schonender zu bestrahlen ist.

Bestrahlungsplanung und Vorbereitung

Vor einer externen Strahlentherapie wird ein Computertomogramm (CT) des Beckens in der Position angefertigt, in der Sie später bestrahlt werden. In den so erzeugten Schichtbildern zeichnet der Arzt das gewünschte Bestrahlungsvolumen ein. Dann wird die Bestrahlungstechnik festgelegt, mit der die günstigste Verteilung der Strahlendosis erzielt wird. Dabei wird darauf geachtet, dass die Prostataregion eine möglichst hohe und

*Stahl oder
Strahl?*

*exakt planen,
schonend
bestrahlen*

*Wichtig:
viel trinken*

gleichmäßig verteilte Dosis erhält, während Blase und Darm bestmöglich geschont werden (s. Broschüre S.27).

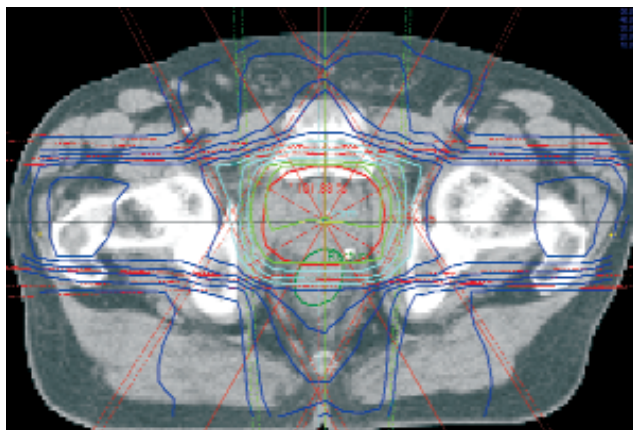
Auf Grund der individuellen anatomischen Gegebenheiten wird auch entschieden, ob durch eine sogenannte intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT) eine weitere Entlastung der Risikoorgane möglich ist. In diesem Falle erfolgt die Bestrahlung über eine kompliziertere und sehr viel zeitaufwändigere Technik, bei der über zahlreiche kleine Feldsegmente eine noch individuellere Anpassung möglich ist. Wichtig ist, die Blase während der ganzen Bestrahlungszeit möglichst gleichmäßig zu füllen, damit Verschiebungen der Prostata vermieden werden. Wir empfehlen Ihnen deshalb, jeweils eine Stunde vor Ihrem Termin einen Liter zu trinken. Günstig ist auch, wenn der Enddarm für die Bestrahlung leer ist.

Die Bestrahlung dauert - je nach Kompliziertheit der Technik - nur wenige Minuten, bei einer IMRT mitunter auch eine halbe Stunde.

Was wird bestrahlt?

In der Regel wird die Prostata einschließlich Samenbläschen oder nach Operation die Prostataloge bestrahlt. Dies ist die Region, in der die Prostata ursprünglich lokalisiert war.

Bei besonderen Risikofaktoren wird Ihr Arzt Ihnen unter Umständen eine Mitbestrahlung der Lymphabflusswege empfehlen; das Bestrahlungsfeld ist dann zunächst größer und wird ab einer bestimmten Dosis auf die Prostata verkleinert.



Zu Risiken und Nebenwirkungen...

Man unterscheidet akute Nebenwirkungen, die unter oder unmittelbar nach der Bestrahlung auftreten von chronischen Nebenwirkungen oder Spätreaktionen. Letztere können mitunter Monate bis Jahre nach einer Bestrahlung beobachtet werden.

An **akuten Nebenwirkungen** sind vor allem Beschwerden des Enddarmes zu nennen, die sich in häufigem Stuhldrang mit Entleerung kleiner Portionen bemerkbar machen. Bei Hämorrhoiden können sich entsprechende Beschwerden durch die Bestrahlung verstärken. Ein leicht erhöhtes Blutungsrisiko der Enddarmschleimhaut besteht bei Patienten, die eine gerinnungshemmende Behandlung (z.B. bei Herzerkrankungen) erhalten. Blasenbeschwerden äußern sich wie eine typische Entzündung mit Brennen beim Wasserlassen und erhöhtem Harndrang. Es ist wichtig, den Urin in regelmäßigen Abständen zu kontrollieren. Falls sich Zeichen für eine bakterielle Infektion finden, sollte man diese entsprechend gezielt antibiotisch behandeln.

Chronische Nebenwirkungen können Monate bis Jahre nach einer Strahlenbehandlung auftreten. Hier sind vor allem entzündliche Veränderungen und Geschwürbildungen am Enddarm zu nennen, die zu Blutungen führen und schlimmstenfalls eine Operation notwendig machen können. An der Blase kann es zu Schrumpfungen kommen, die Harnröhre kann sich verengen. Schwere, behandlungsbedürftige Nebenwirkungen sind durch die 3-dimensionale Bestrahlungsplanung und -technik jedoch selten geworden, das Risiko liegt deutlich unter fünf Prozent.

Hinsichtlich der Potenz werden in der wissenschaftlichen Literatur unterschiedliche Zahlen angegeben. Prinzipiell gilt die Faustregel, dass ein Patient, der vor der Strahlentherapie potent war,

*...fragen Sie
Ihren Arzt*

dieses meist auch anschließend bleibt. Veränderungen an den kleinen Blutgefäßen können allerdings über die Jahre eine Potenzminderung begünstigen, die jedoch schon alleine durch das zunehmende Alter auftreten kann.

Wie sollten Sie sich unter der Bestrahlung verhalten?

Prinzipiell gilt: So normal wie möglich leben. Körperliche Aktivität wirkt sich günstig auf das Allgemeinbefinden aus; deswegen ermutigen wir unsere Patienten ausdrücklich, Sport zu treiben bzw. sich viel zu bewegen. Zu Beginn der Therapie gibt es auch keine besonderen Diättempfehlungen. Sollten sich Darmbeschwerden entwickeln, empfehlen wir, Salate, rohes Gemüse, Obst und Hülsenfrüchte einzuschränken, d. h. alle Nahrungsmittel, die den Darm zusätzlich anregen.

Wichtig ist, während der gesamten Therapie ausreichend zu trinken. Mindestens zwei, besser drei Liter pro Tag sollten Sie möglichst bis zum frühen Abend zu sich nehmen, da der Schlaf sonst durch nächtlichen Harndrang gestört wird.

Detaillierte Informationen zum Thema Prostatakrebs liefert der blaue Ratgeber Prostatakrebs von der Deutschen Krebshilfe, den sie mit unten stehendem Link direkt herunterladen oder als Broschüre in Papierform bei der Krebshilfe anfordern können.

www.krebshilfe.de/fileadmin/Inhalte/Downloads/PDFs/Blaue_Ratgeber/017_prostata.pdf

Aktiv sein!