

Expertenrat der Deutschen Urologen (DGU und BDU)

Gemäß der interdisziplinären ärztlichen Behandlungsleitlinie sollten sich Männer ab dem 45. Lebensjahr über das Risiko Prostatakrebs und die Früherkennungsmöglichkeiten sowie über Vor- und Nachteile der Früherkennung aufklären lassen.

Das persönliche Erkrankungsrisiko, das Lebensalter und die wahrscheinliche Lebenserwartung sollten dabei berücksichtigt werden. Männer, deren Väter oder Brüder bereits an Prostatakrebs erkrankt sind, haben ein vier- bis fünffach erhöhtes Risiko, selbst an Prostatakrebs zu erkranken.

Männern, die sich nach Aufklärung für die Früherkennung entschieden haben, wird die Tastuntersuchung zusammen mit dem PSA-Test empfohlen. Diese Empfehlung gilt für Männer, die mindestens 45 Jahre alt sind.

Beste Informationen

Umfassende Aufklärung leistet die Patientenleitlinie „**Früherkennung von Prostatakrebs. Eine Information für Männer**“

http://www.krebsgesellschaft.de/download/patientenleitlinie_pca_frueherkennung_2012.pdf

Auf diese Informationen können Sie sich verlassen: Die Patientenleitlinie basiert auf der „Interdisziplinären Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms“, die von der Deutschen Gesellschaft für Urologie und der Deutschen Krebsgesellschaft herausgegeben wird. Sie wird regelmäßig aktualisiert und umfasst das jeweils beste verfügbare Wissen.

Behandlung im frühen Stadium und PREFERE-Studie

Falls ein sehr frühes Stadium von Prostatakrebs festgestellt wird, gibt es vier verschiedene Therapieverfahren: radikale Operation, radikale Bestrahlung, Brachytherapie (Bestrahlung von innen) oder Aktive Beobachtung (unter regelmäßigen Kontrollen wird geschaut, ob überhaupt eine Behandlung erforderlich ist). Welche dieser vier Möglichkeiten bei Frühstadien des Prostatakrebses am besten ist, ist wissenschaftlich nicht entschieden. Deshalb gibt es in Deutschland eine große Studie der Deutschen Krebshilfe und von Krankenkassen, mit der diese Frage untersucht werden soll und an der betroffene Männer teilnehmen können (www.prefere.de).

Ansprechpartner

Ihre Urologin/Ihr Urologe vor Ort sind kompetente Ansprechpartner und beraten Sie bei der Entscheidung über die Früherkennung von Prostatakrebs.

Über die „Urologensuche“ im Internet finden Sie unter www.urologenportal.de weitere Informationen sowie eine Urologin/einen Urologen in Ihrer Nähe.

Beratung im Rahmen der Selbsthilfe leistet der **Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. (BPS)**
E-Mail: info@prostatakrebs-bps.de
Internet: www.prostatakrebs-bps.de
Gebührenfreie Beratungshotline: 0800-7080123

Impressum

Verantwortlicher Herausgeber:
Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.
Uerdinger Str. 64, 40474 Düsseldorf

Redaktion und Produktion:
Prof. Dr. Oliver Hakenberg, Generalsekretär
Prof. Dr. Sabine Kliesch, Ressort Öffentlichkeitsarbeit
Grafik: Barbara Saniter
Titelfoto: © Yuri Arcors - Fotolia.com
Ausgabe: 1/2015



PSA-gestützte Früherkennung von Prostatakrebs

Gut informiert entscheiden!

Eine Patienteninformation der
Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.
und des
Berufsverbandes der Deutschen Urologen e.V.



Früherkennung von Prostatakrebs

Pro und Contra sind viel diskutiert

Für jeden Mann stellt sich im Laufe seines Lebens die Frage, ob er eine Früherkennungsuntersuchung für Prostatakrebs in Anspruch nehmen will oder nicht. Die öffentliche Diskussion um Tastuntersuchung und PSA-Test ist sehr widersprüchlich und erschwert diese Entscheidung.

Die Fakten

Derzeit wird in keinem Land der Welt ein flächendeckendes PSA-Früherkennungsprogramm empfohlen. Dafür fehlen endgültige Studienergebnisse.

Gesichert ist, dass Früherkennung mithilfe der PSA-Bestimmung im Blut die tumorbedingte Sterblichkeit an Prostatakrebs senken kann. Das belegen bereits die vorläufigen Ergebnisse der wichtigsten europäischen PSA-Screening-Studie (ERSPC). Die deutliche Abnahme der Prostatakarzinomsterblichkeit seit Einführung des PSA-Tests in den USA um 35 Prozent und in Deutschland um 20 Prozent untermauert dies.

Die bisherige Datenlage lässt es heute aber noch nicht zu, Vor- und Nachteile der Früherkennung von Prostatakrebs abschließend zu beurteilen. Ob der Nutzen in einem angemessenen Verhältnis zu unnötigen Diagnosen und Behandlungen bzw. therapiebedingten Nebenwirkungen steht, werden die Endergebnisse der ERSPC-Studie zeigen.

Erst informieren, dann entscheiden

Die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) und der Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BDU) plädieren deshalb für umfangreiche Aufklärung, sodass sich jeder Mann gut informiert und in Kenntnis der nachgewiesenen oder zu vermutenden Vor- und Nachteile für oder gegen die PSA-gestützte Früherkennung entscheiden kann.

Urologische Fachgesellschaft und Berufsverband unterstützen diese Entscheidung mit bestmöglichem Informationsmaterial auf der Grundlage des aktuellen Wissensstandes. Urologinnen und Urologen sowie der Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. sind Ansprechpartner vor Ort.

Wie gefährlich ist Prostatakrebs?

Etwa 12.000 Männer sterben jährlich an Prostatakrebs. Mit rund 65.000 Neuerkrankungen pro Jahr ist das Prostatakarzinom in Deutschland die häufigste Krebserkrankung und dritthäufigste tumorbedingte Todesursache bei Männern. Prostatakrebs tritt meist im höheren Lebensalter auf und wächst in der Regel langsam. Daher führt er bei vielen Betroffenen nicht zum Tod. Früh erkannt, ist er in der Mehrzahl der Fälle heilbar. Ein nicht früh, sondern erst im fortgeschrittenen Stadium erkannter Prostatakrebs bildet dann häufig schmerzhafte Knochenmetastasen und ist nicht mehr heilbar.

Die Untersuchungen zur Früherkennung

Die Tastuntersuchung (digitale rektale Untersuchung, DRU)

Im Rahmen der gesetzlichen Früherkennung haben Männer ab 45 Jahren einmal jährlich Anspruch auf eine Tastuntersuchung der Prostata, die durch die Krankenkassen bezahlt wird. Dabei tastet der Urologe die Prostata mit dem Finger vom Enddarm her ab. Einen Teil der größeren Tumoren kann man so ertasten. Die Untersuchung ist nicht schmerzhaft. Ihr Nutzen ist begrenzt, weil kleinere oder ungünstig gelegene Tumore nicht entdeckt werden können. Kein Bestandteil des gesetzlichen Früherkennungsprogrammes ist der PSA-Test.

Der PSA-Test

Dieser Test kann das Risiko für Prostatakrebs abschätzen oder den Tumor in einem sehr frühen Stadium erkennen. Das prostataspezifische Antigen, kurz PSA, ist ein Eiweiß, das nur in der Prostata gebildet wird und im Blut nachzuweisen ist. Ein erhöhter PSA-Wert kann auf einen Tumor, aber auch auf eine Entzündung oder eine vergrößerte Prostata hindeuten. Zur Bestimmung des PSA-Wertes wird Blut abgenommen.

Die Kombination beider Untersuchungen wird empfohlen: Tastuntersuchung und PSA-Test!

Nutzen und mögliche Risiken der Früherkennung

Vorteile

- Der Tumor kann mit PSA-Test und Tastuntersuchung so früh entdeckt werden, dass er heilbar ist. Beim lokal begrenzten Prostatakarzinom ist in vielen Fällen eine Heilung möglich.
- Der früh entdeckte Tumor kann so klein sein, dass eine nebenwirkungsärmere Behandlung möglich ist.
- Der früh erkannte Tumor bedarf unter Umständen keiner sofortigen Behandlung, sondern wird nur regelmäßig beobachtet. Möglicherweise muss der Tumor gar nicht behandelt oder erst bei fortschreitender Erkrankung in einem heilbaren Stadium aktiv therapiert werden.

Nachteile

- Wie bei jedem Früherkennungsprogramm können Tumore entdeckt und möglicherweise behandelt werden, die keiner Behandlung bedürft hätten. Folgen dieser möglichen Überbehandlung können zum Beispiel Inkontinenz, Impotenz und Blutungen aus Blase und Darm sein.
- Der PSA-Test kann erhöht sein und damit einen Tumorverdacht ergeben, obwohl kein Tumor vorhanden ist.
- Der PSA-Test kann in seltenen Fällen auch normal oder sehr niedrig sein, obwohl ein Tumor vorhanden ist und dieser kann dann übersehen werden.