



Gesunde Prostata:

Eine echte Männersache

Ein Patientenratgeber der **HEXAL AG**



www.urologie.hexal.de

Arzneimittel Ihres Vertrauens





Inhalt



5 Einleitung



6 Die Prostata: Anatomie und Funktion



8 Was sind die häufigsten Erkrankungen der Prostata?

- 8 Entzündung der Prostata
- 8 Gutartige Prostatavergrößerung
- 9 Prostatakrebs



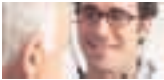
10 Benigne Prostatahyperplasie (BPH)

- 10 Was heißt BPH?
- 10 Wer ist betroffen?
- 11 Wodurch entsteht eine BPH?
- 12 Wie macht sich eine vergrößerte Prostata bemerkbar?
- 12 Welche Stadien der BPH werden unterschieden?
- 13 Was passiert, wenn die BPH unbehandelt fortschreitet?



15 Welche Untersuchungen führt der Urologe durch?

- 15 Tastuntersuchung
- 15 Laboruntersuchungen
- 16 Uroflowmetrie
- 16 Restharnbestimmung
- 16 Uro-Sonographie
- 16 Internationaler Prostata-Symptomen-Score (IPSS)
- 18 Auswertung des IPSS-Bogens



19 Wie wird die BPH behandelt?

19 Medikamentöse Therapie

20 Operative/instrumentelle Verfahren



22 Was kann ich selbst für meine Prostata tun?

22 Ernährung

22 Bewegung

22 Früherkennungsuntersuchungen



23 Wo finde ich Hilfe?



Einleitung

Sie wiegt nur etwa 20 Gramm und doch kann sie im Alter eine schwere Belastung für das starke Geschlecht werden: die Prostata.

Dieser Ratgeber soll Männer informieren, wie sie ihre Prostata gesund halten und vermeiden können, dass sie zum Problem wird. Er beantwortet die Fragen

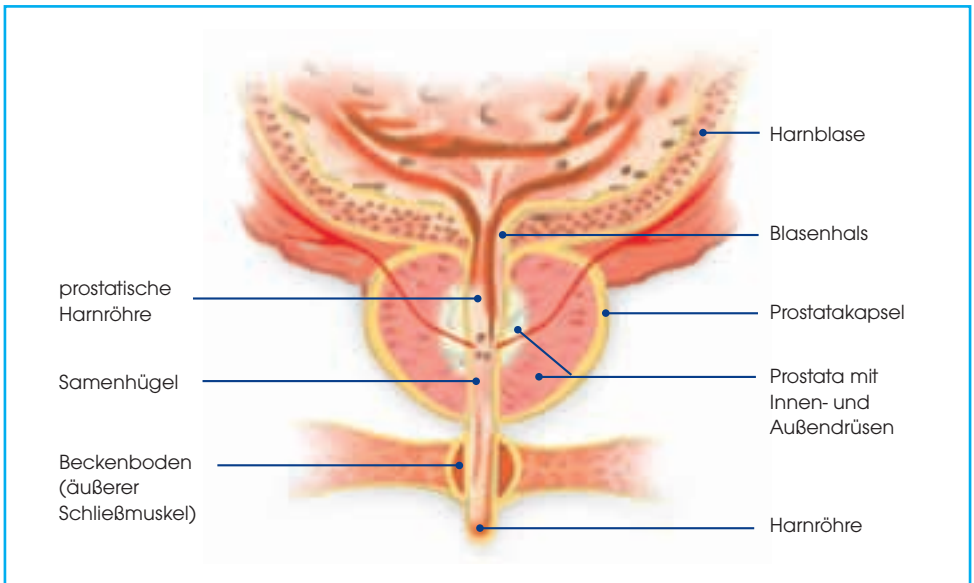
nach der Lage und Funktion der Prostata, beschreibt Symptome, die mit einer (gutartigen) Erkrankung der Prostata einhergehen sowie die Möglichkeiten der ärztlichen Diagnostik. Darüber hinaus gibt der Ratgeber einen Überblick zu den Behandlungsmöglichkeiten und liefert Ihnen Anregungen, was Sie selbst für eine gesunde Prostata tun können.



Die Prostata: Aufbau und Funktion

Die Prostata oder Vorsteherdrüse hat normalerweise etwa die Größe und Form einer Kastanie, befindet sich direkt unter der Harnblase und umschließt den Anfangsteil der Harnröhre. Sie besteht aus zahlreichen Drüsen, Binde-

gewebe und Muskelfasern. Die Hauptaufgabe der Prostata ist die Sekretbildung: in den Drüsen wird eine milchig-trübe Flüssigkeit erzeugt, die die Beweglichkeit der Spermien (Samenfäden) sicherstellt.



Aufbau der Prostata

Beim Orgasmus des Mannes pressen die Samenleiter die Spermien und die Samenblase ihr Sekret in den von der Prostata umschlossenen Teil der Harnröhre. Dorthin wird auch das Prostatasekret gepumpt. Das Sperma, das aus den jetzt miteinander vermischten Flüssigkeiten besteht, wird durch die Harnröhre nach außen befördert. Das Prostatasekret macht etwa 20 bis 30 % der Spermamenge aus und ist wichtig für die Funktionstüchtigkeit der Spermien und damit für die Zeugungsfähigkeit des Mannes. Dies hat jedoch nichts mit der Fähigkeit des Mannes zum Geschlechtsverkehr zu tun.

Aufgrund ihrer Lage unterstützt die Prostata den Blasenhals und damit den Verschluss der Harnblase. Außerdem wird in der Prostata das männliche Geschlechtshormon Testosteron in seine biologisch aktivste Form, das Dihydrotestosteron, umgewandelt.



Was sind die häufigsten Erkrankungen der Prostata?

Entzündung der Prostata

Wie alle anderen Organe kann sich auch die Prostata entzünden. Begünstigt wird die **Prostataentzündung** (Prostatitis) durch in der Blase und in den Harnwegen verbleibenden Restharn.

Nach Untersuchung und Diagnose durch den Arzt lässt sich die Prostatitis in der Regel mit Antibiotika erfolgreich behandeln.

Gutartige Prostatavergrößerung

Sehr weit verbreitet ist die **gutartige Vergrößerung der Prostata**. Etwa jeder zweite Mann ab dem fünfzigsten Lebensjahr ist davon betroffen, mit

steigender Tendenz im zunehmenden Lebensalter. Genauere Informationen zu diesem Krankheitsbild haben wir für Sie ab Seite 10 zusammengestellt.

Prostatakrebs

Prostatakrebs ist sehr viel seltener als die gutartige Prostatavergrößerung, aber trotzdem beim Mann eine der häufigsten Krebserkrankungen. Jährlich erkranken hierzulande etwa 58.000 Männer neu an Prostatakrebs. Im Frühstadium ist diese Erkrankung häufig symptomlos. Prostatakrebs geht keineswegs aus einer gutartigen Prostatavergrößerung hervor, es handelt sich um zwei völlig verschiedene Erkrankungen mit unterschiedlichen Behandlungsmethoden.

Dennoch: Die beim Urologen durchgeführten Untersuchungen sind bei beiden Erkrankungen zunächst die gleichen, auch wenn die weiteren diagnostischen Schritte unterschiedlich sind. Einige wichtige Untersuchungsmethoden stellen wir im Folgenden ab Seite 15 kurz vor.





Benigne Prostatahyperplasie (BPH)

Was heißt BPH?

BPH ist eine Abkürzung für benigne Prostatahyperplasie, was soviel heißt wie gutartige Vermehrung von Prostatagewebe.

Mit der Bezeichnung Benignes Prostata Syndrom (BPS) werden fachlich korrekt

alle Krankheitszeichen zusammengefasst, die durch eine gutartige Vergrößerung der Prostata (BPH) bedingt werden.*

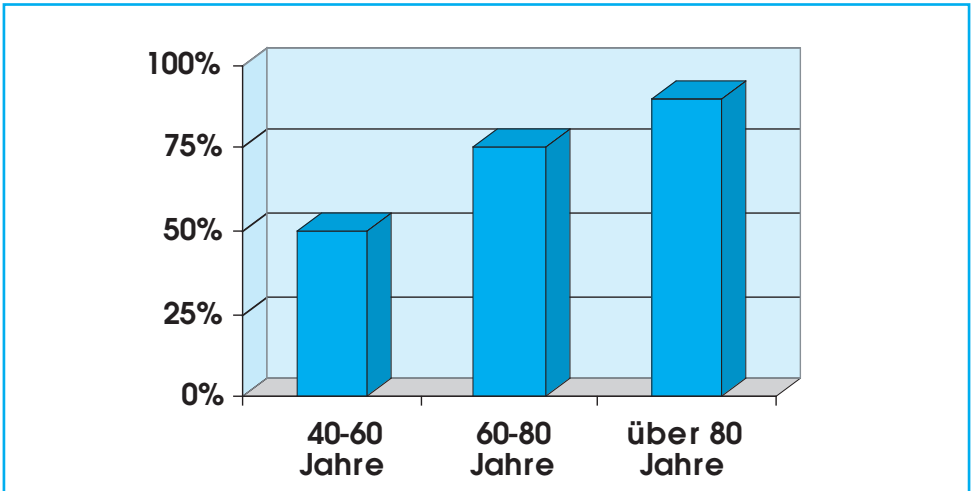
Wer ist betroffen?

Die Vergrößerung der Prostata geht gehäuft mit einem höheren Lebensalter einher. Sie kann bereits ab dem 40. Lebensjahr auftreten. Bei Männern zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr

ist nahezu jeder Zweite betroffen. Während bei den 60- bis 80-Jährigen bereits 75 Prozent unter Beschwerden leiden, sind es bei Männern über 80 Jahre sogar 90 Prozent.

*Da BPH der gebräuchliche Begriff ist, wird dieser in der vorliegenden Broschüre verwendet.

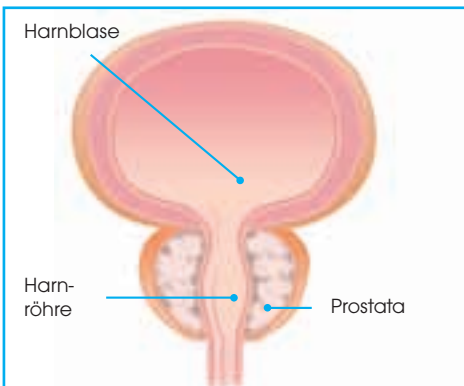
Häufigkeit der BPH



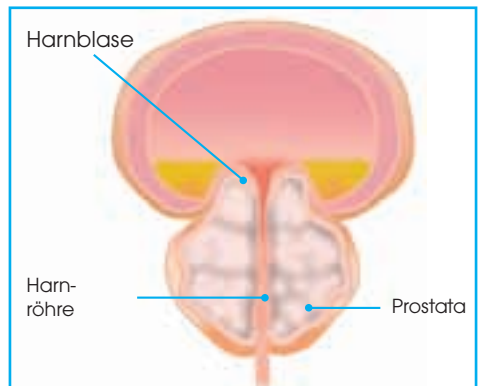
Wodurch entsteht eine BPH?

Als Teil des natürlichen Alterungsprozesses vergrößert sich bei vielen Männern die Prostata. Es sind mehrere Faktoren, vor allem hormonelle Veränderungen, die zur Vermehrung des Prostata-

webes führen. In vielen Fällen wächst die Prostata nicht nur nach außen, sondern kann sich auch nach innen ausdehnen, wodurch die Harnröhre verengt wird.



normale Prostata



vergrößerte Prostata



Wie macht sich eine vergrößerte Prostata bemerkbar?

Eine vergrößerte Vorsteherdrüse muss nicht unbedingt Beschwerden hervorrufen. Ob eine bestehende BPH Symptome verursacht, hängt vor allem davon ab, ob durch das Gewebewachstum der Prostata die Harnröhre

verengt wird oder nicht. Eine verengte Harnröhre bewirkt, dass der Harnfluss verlangsamt ist und die Blase nicht mehr vollständig entleert werden kann. Dadurch können folgende Symptome auftreten:

Symptomatik der BPH

reizende Symptome	hemmende Symptome
<ul style="list-style-type: none">• Gesteigertes Wasserlassen• Harndrang• Nykturie (nächtliches Wasserlassen)	<ul style="list-style-type: none">• Schwacher Harnstrahl• Verzögerter Harnstrahl/ verzögerte Blasenentleerung• Harnstottern, Tröpfeln• Unvollständige Blasenentleerung bzw. fehlendes Blasenentleerungsgefühl

Wenn Sie solche Beschwerden haben, sollten Sie unbedingt einen Urologen

aufsuchen. Dies ist sehr wichtig, um spätere Komplikationen zu vermeiden.

Welche Stadien der BPH werden unterschieden?

Je nach Symptomatik wird die Schwere der BPH in drei Stadien (nach Alken) unterteilt:

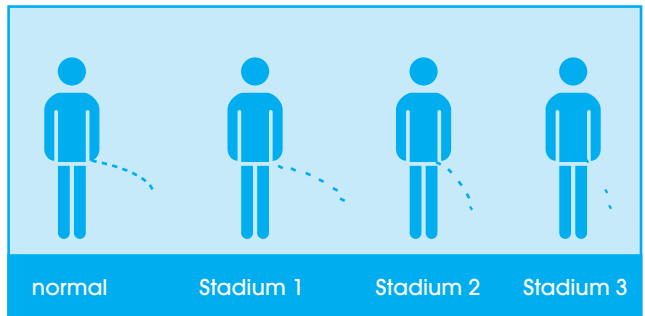
Stadium I (Reizstadium): In diesem Stadium wird die Abflussstörung durch die Blase kompensiert, so dass kein

Restharn in der Blase verbleibt. Die Beschwerden beschränken sich lediglich auf eine Abschwächung des Harnstrahls, verzögerten Beginn der Blasenentleerung, nächtliches Wasserlassen und häufigen Harndrang.

Stadium II (Restharnstadium): In diesem Stadium kann die Blase die Abflussbehinderung nicht mehr kompensieren. Nach der Blasenentleerung bleibt eine Restharmenge in der Blase. Auch alle Beschwerden des ersten Stadiums treten auf. Zusätzlich kommen häufige Harnwegsinfekte, mögliche Blasensteinbildung und Dranginkontinenz hinzu.

Stadium III (Dekompenstionsstadium): Im dritten Stadium treten die Folgen der Harnstauung in den Vordergrund, wie die Überlaufblase (Ischuria paradoxa). Weiterhin kann es zur Ausbildung des typischen Bildes der Harnstauungsniere mit fortschreitendem Verlust des Nierengewebes und nachfolgender Niereninsuffizienz bis hin zur Harnvergiftung (Urämie) kommen.

Stadien bei BPH



Was passiert, wenn die BPH unbehandelt fortschreitet?

Wenn die vergrößerte Prostata die Harnröhre verengt, muss die Blase beim Wasserlassen den zunehmenden Widerstand überwinden. Die Blasenwandmuskulatur verstärkt sich. Der in der Blase verbleibende Harn, der nicht durch die verengte Harnröhre gepresst werden kann (so genannter Restharn) ist ein idealer Nährboden für Bakterien.

Es kann zu Harnwegsinfekten oder Entzündungen von Prostata und Harnwegen kommen.

Die Restharmenge kann so groß werden, dass sich die Blase nicht mehr zusammenziehen kann. Es entsteht eine Überlaufblase mit ständigem Harnträufeln und/oder Rückstau bis



in die Nieren, was zu schweren Nierenschädigungen bis hin zum Nierenversagen führen kann.

Eine weitere mögliche Komplikation ist der "Harnverhalt": Trotz starken Harn-

drangs kann kein Urin mehr gelassen werden. Die Blase muss durch den Arzt mittels eines Katheters oder durch eine Nadelpunktion entleert werden.

BPH im Überblick

Häufigkeit	ca. 5 Mio. Männer in Deutschland betroffen
Symptomatik	<ul style="list-style-type: none">- Behinderung der Harnentleerung- Harnwegs- und Prostataentzündungen
Schweregradeinteilung	Stadien 1-3
Komplikationen/Spätfolgen	Schädigung der Nieren bis hin zum Nierenversagen
Therapie	symptomatisch, medikamentös, chirurgisch-operativ

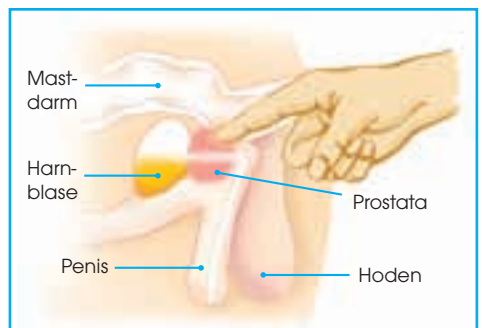




Welche Untersuchungen führt der Urologe durch?

Tastuntersuchung (Digitale rektale Untersuchung)

Der Arzt kann mit einer Tastuntersuchung am Enddarm die Größe und Beschaffenheit der Prostata beurteilen. Diese Untersuchung ist einfach, schnell, schmerzlos und völlig harmlos. Sie liefert erste Anhaltspunkte bei Erkrankungen der Prostata.



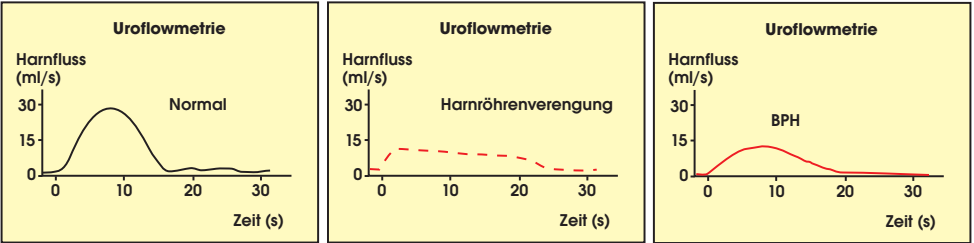
Laboruntersuchungen

- Blut-Untersuchungen, z. B. PSA-Bestimmung: Das Prostata-spezifische Antigen (PSA) ist ein Eiweißstoff, der bei jedem Mann in den Prostatadrüsen gebildet wird. In der krebserkrankten Prostata wird vermehrt PSA gebildet. Deshalb kann der PSA-Blutspiegel Hinweise auf Prostatakrebs geben.
- Urinuntersuchungen, z. B. Urinstatus und Urinsediment, dienen u. a. zum Ausschluss eines Harnwegsinfektes.



Uroflowmetrie

Bei dieser Untersuchung wird die beim Wasserlassen erreichte Urinmenge pro Sekunde gemessen.



Restharnbestimmung

Die Bestimmung des Restharnvolumens erfolgt nach einer Näherungsformel, bei

der die individuelle Größe der Harnblase in die Berechnung einbezogen wird.

Uro-Sonographie

Mit der Ultraschalluntersuchung des Unterbauches kann man die Größe der Prostata sichtbar machen und auch

Tumore oder Steinbildungen im Urogenitaltrakt aufspüren.

Internationaler Prostata-Symptomen-Score (IPSS)

Die im IPSS-Test gestellten Fragen zu Beschwerden und Lebensqualität helfen dem Arzt zwischen milder, mittlerer und schwerer Ausprägung der gutartigen Prostatavergrößerung

zu unterscheiden. Dieser Fragebogen ist eine international verwendete und standardisierte Checkliste, mit der Urologen weltweit arbeiten.

Internationaler Prostata-Symptomen-Score (IPSS)

IPSS-Symptomfragen						
Alle Angaben beziehen sich auf die letzten 4 Wochen	niemals	seltener als in einem von fünf Fällen (< 20 %)	seltener als in der Hälfte der Fälle	ungefähr in der Hälfte der Fälle (ca. 50 %)	in mehr als der Hälfte aller Fälle	fast immer
Bitte ankreuzen:						
1. Wie oft hatten Sie das Gefühl, dass Ihre Blase nach dem Wasserlassen nicht ganz entleert war?	0	1	2	3	4	5
2. Wie oft mussten Sie innerhalb von 2 Stunden ein zweites Mal Wasser lassen?	0	1	2	3	4	5
3. Wie oft mussten Sie beim Wasserlassen mehrmals aufhören und wieder neu beginnen (Harnstottern)?	0	1	2	3	4	5
4. Wie oft hatten Sie Schwierigkeiten, das Wasserlassen hinauszuzögern?	0	1	2	3	4	5
5. Wie oft hatten Sie einen schwachen Strahl beim Wasserlassen?	0	1	2	3	4	5
6. Wie oft mussten Sie pressen oder sich anstrengen, um mit dem Wasserlassen zu beginnen?	0	1	2	3	4	5
7. Wie oft sind Sie im Durchschnitt nachts aufgestanden, um Wasser zu lassen?	niemals 0	einmal 1	zweimal 2	dreimal 3	viermal 4	fünfmal oder mehr 5
Gesamtsumme (0-35) =						

Lebensqualitätsindex (QoL)							
Wie würden Sie sich fühlen, wenn sich Ihre jetzigen Symptome beim Wasserlassen künftig nicht mehr ändern würden?	ausgezeichnet	zufrieden	überwiegend zufrieden	gemischt, teils zufrieden, teils unzufrieden	überwiegend unzufrieden	unglücklich	sehr schlecht
	0	1	2	3	4	5	6



Auswertung des IPSS-Bogens

Bei weniger als 7 Punkten im IPSS-Test ist im Allgemeinen keine Therapie angezeigt. Bei darüber liegenden Werten wird Ihr Urologe wahrscheinlich eine

Behandlung in Erwägung ziehen. Grundsätzlich kann der Fragebogen keine ärztliche Diagnose ersetzen.

In jedem Fall sollten Sie bei Punktwerten > 7 Ihren Urologen für eine eingehende Untersuchung aufsuchen.

Bitte beachten Sie: Mit dieser Checkliste werden nur die Beschwerden einer gutartigen Prostatavergrößerung erfragt. Prostatakrebs im Frühstadium kann möglicherweise ohne Beschwerden verlaufen und in diesem Fall mit

der IPSS-Liste nicht erfasst werden. Der Fragebogen ersetzt also keineswegs die Früherkennungsuntersuchung auf Prostatakrebs (die so genannte Vorsorgeuntersuchung).



Wie wird die BPH behandelt?

Es gibt – je nach Stärke der Symptome und Schweregrad der Erkrankung –

viele Möglichkeiten zur Behandlung einer bestehenden BPH.

Welche Therapie für Sie die richtige ist, sollte in jedem Fall Ihr Arzt entscheiden.

Medikamentöse Therapie

Offt ist eine Behandlung mit Arzneimitteln der richtige Weg. Als gut verträgliche und moderne Therapie gilt heute die Behandlung mit so genannten α 1-Rezeptorenblockern. Diese Arzneimittel wirken direkt an der Prostata und sorgen für rasche und anhaltende Beschwerdefreiheit innerhalb von 1-2 Wochen. Sie entspannen die glatte Muskulatur der Prostata und der Harnröhre.

Sogenannte 5- α -Reduktasehemmer greifen in den Hormonhaushalt ein und können so die Größe der Prostata mindern. Allerdings tritt ihre Wirkung erst nach Monaten ein.

Darüber hinaus werden häufig Phytopharmaka, d. h. pflanzliche Arzneimittel, zur Behandlung der BPH eingesetzt.



	Phytopharmaka	α_1 -Rezeptoren-blocker	5- α -Reduktase-hemmer
Wirkstoffe	Inhaltsstoffe z. B. aus Kürbissamen, Sägepalmenfrüchten	Doxazosin, Terazosin, Alfuzosin, Tamsulosin	Finasterid, Dutasterid
Einsatzgebiet	milde Symptomatik	symptomatische Beschwerden des unteren Harntrakts, keine Komplikationen, keine stark vergrößerte Prostata	symptomatische Beschwerden des unteren Harntrakts, keine Komplikationen, Prostata-volumen > 40 ml
Wirkmechanismus	größtenteils unklar	Blockade von α_1 -Rezeptoren in der Prostata und Harnröhre, dadurch Erschlaffung der Prostatamuskulatur	Verringerung des Prostata-volumens durch Hemmung der Bildung von Dihydrotestosteron, einem gewebsaktiven Hormon

Operative/instrumentelle Verfahren

Wann muss man operieren?

Ein zwingender Grund zur Operation besteht bei Harnwegsinfekt, akuter Harnverhaltung und sichtbarer, medikamentös nicht beherrschbarer Hämaturie, jeweils bei wiederholtem Auftreten. Außerdem z. B. bei erheblicher Behinderung des Harnabflusses, Harnblasensteinen und großen Ausstülpungen der Harnblasenwand.

Mäßige (IPSS 17-19 Pkt.) bis starke Beschwerden (IPSS 20-35 Pkt.) oder eine Restharmenge über 100 ml sind kein zwingender Grund zur Operation. Gleiches gilt beispielsweise für einen max. Harnfluss unter 15 ml pro Sekunde.

Was sind die bekanntesten Verfahren?

Eingesetzt werden eine Fülle von operativen Verfahren. Sie unterscheiden sich im Zugangsweg (z. B. transurethral, d. h. durch die Harnröhre), in den verwendeten Instrumenten (z. B. Laser) und in der Art der Beseitigung des Abflusshindernisses (z. B. Abtragung, Aufweitung).

Als chirurgische Therapieoption wird zumeist die Transurethrale Prostatarsektion (TUR-P) eingesetzt. Mit Hilfe eines Operationsspiegels, der durch die Harnröhre bis zur Prostata vorgeschoben wird, schneidet der Operateur Prostatagewebe heraus, das dann über den Schaft des Instrumentes herausgespült wird.

Trotz technisch-medizinischer Weiterentwicklungen (wie beispielsweise Laserverfahren, transurethrale Mikrowellentherapie oder transurethrale Nadel-Ablation) ist die TUR-P-Methode bei der chirurgischen Therapie weiterhin das Standardverfahren.

Bei bestimmten Voraussetzungen, z. B. bei sehr stark vergrößerter Prostata, wird nach wie vor traditionell durch einen offenen Zugang durch die Bauchdecke operiert.



Was kann ich selbst für meine Prostata tun?

Sie können durch entsprechende Anpassung Ihrer Ernährungs- und Lebensgewohnheiten selbst sehr viel

Ernährung

Achten Sie auf eine ausgewogene ballaststoffreiche Ernährung. Dazu gehören Vollkornprodukte, reichlich Obst und Gemüse sowie ausreichend Flüssigkeit (ca. 1-2 Liter Tee oder Mine-

zur Gesunderhaltung Ihrer Prostata beitragen.

ralwasser über den Tag verteilt). Verzichten Sie möglichst auf tierische Fette und vermeiden Sie übermäßigen Alkoholgenuß.

Bewegung

Sorgen Sie regelmäßig für leichte körperliche Betätigung, z. B. Spaziergänge an der frischen Luft. Vermeiden Sie

langes Sitzen, indem Sie kurze Bewegungspausen einlegen.

Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen

Achten Sie auf die Signale Ihres Körpers, z. B. starken Harndrang ohne Wasserlassen (bei Harnverhalt), Bren-

nen beim Wasserlassen (bei Entzündungen der Harnwege). Informieren Sie bei Beschwerden umgehend Ihren Arzt.

Nehmen Sie die jährliche Früherkennungsuntersuchung der Prostata ab dem 45. Lebensjahr in Anspruch. Die dabei durchgeführte Tastuntersuchung der Prostata ist unkompliziert und schmerzlos.



Wo finde ich Hilfe?

Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.

Uerdinger Straße 64, 40474 Düsseldorf
Tel. 0211/516096-0
Fax 0211/516096-60
www.dgu.de

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Friedrich-Ebert-Straße 124, 34119 Kassel
Tel. 0561/780604
Fax 0561/776770
www.kontinenz-gesellschaft.de

Deutsche Krebshilfe e.V.

Buschstraße 32, 53113 Bonn
Tel. 0228/729900
Fax 0228/7299011
www.krebshilfe.de

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Tiergarten Tower
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin
Tel. 030/32293290
Fax 030/322932966
www.krebsgesellschaft.de

Berufsverband der Deutschen Urologen (DBU)

www.urologenportal.de/patienteninfo.html



HEXAL AG

Industriestraße 25 · 83607 Holzkirchen
Tel.: 08024/908-1632 · Fax: 08024/908-1290
E-Mail: service@hexal.com · Internet: www.hexal.de