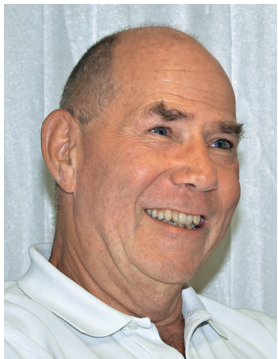


Prostata

Das Problemorgan des Mannes

Mit der Geschlechtsreife beginnt die Prostata zu wachsen. Wie schnell und ob gut- oder bösartig ist vor allem genetisch bedingt. Nach der Lebensmitte empfiehlt sich die erste Vorsorgeuntersuchung. Sie kann lebensrettend sein.

Jürg Lendenmann



Dr. med. Ralph Furrer
ist Spezialarzt für
Urologie FMH in
Horgen, ZH.

«Die Prostata beginnt zu wachsen, sobald die männlichen Geschlechtshormone aktiv werden», erklärt Dr. med. Ralph Furrer, «doch weiss man nicht, warum bei manchen Männern die Prostata sehr gross wird, bei andern nicht. Die meisten Prostata-Patienten kommen zu mir, weil sie mehrmals in der Nacht aufstehen müssen. Weitere häufige Symptome bei einer Prostatavergrösserung sind der imperative Harndrang und das Harnstottern. Während beim Harndrang schnell das WC aufgesucht werden muss, damit nicht ungewollt Urin austritt, kann beim Harnstottern die Blase nicht in einem Strahl entleert werden.»

Vorsorgeuntersuchung ab 50

Mit dem Tastuntersuch, mit Ultraschall und dem Uroflowmeter, der den Harn-

fluss misst, wird der Zustand der Prostata abgeklärt. «Darüber hinaus zeigt die Messung des prostataspezifischen Antigens (PSA-Test), wer aufgrund der Familiengeschichte und den Ergebnissen des Tastbefundes eher einen Prostatakrebs hat und wer nicht», sagt Dr. Furrer. «Auch die Anstiegsgeschwindigkeit der PSA-Werte über eine längere Zeit gibt uns einen wertvollen Hinweis, ob ein Krebs vorhanden sein könnte.» Männer sollten mit 50 zur ersten Prostata-Vorsorgeuntersuchung zum Hausarzt. «Ist bekannt, dass in der Familie Prostatakrebs aufgetreten ist, sollte sich ein Mann bereits mit 45 vom Urologen untersuchen lassen.»

Medikamente bei gutartiger Prostatavergrösserung

Stellt sich eine Prostatavergrösserung als gutartig heraus, wird je nach Beschwerdegrad behandelt. Bei geringen Beschwerden können pflanzliche Medikamente eingesetzt werden (siehe Seite 22); ihre Wirkung sei jedoch verhältnismässig gering. «Wenn die Beschwerden gross sind und der Patient jung ist, wird entweder ein Alphablocker alleine verabreicht oder kombiniert mit einem 5-Alpha-Reduktasehemmer. Rein statistisch verbessert die medikamentöse Behandlung die Symptomatik um zehn Prozent.» Bei Alphablockern könne als unerwünschte Wirkung Schwindel auftreten. Die Behandlung mit 5-Alpha-Reduktase-

hemmern führe in höherer Dosierung häufig zu einem gewissen Libidoverlust. «Viele Patienten haben unbegründete Angst vor einer Prostataoperation», sagt der Urologe, «vor allem weil sie befürchten, nachher impotent zu sein. Doch die Zahlen zeigen: Die Impotenzrate ist nach der Operation gleich wie vor der Operation. Was aber nach der Operation nicht mehr auftritt, ist ein Samenerguss; es gibt nur noch einen «plaisir sec» – einen trockenen Orgasmus.»

Operationsmethoden

«Bei der Operation der gutartigen Prostatavergrösserung ist der Goldstandard die transurethrale Resektion der Prostata (TURP): Bei ihr wird das Prostatagewebe durch die Harnröhre mit einer elektrischen Drahtschlinge «abgehobelt». Eine andere bekannte minimalinvasive Methode verwendet einen KTP-Laser, der das zu entfernende Gewebe verdampft», erklärt Dr. Furrer. Die Resultate dieser beiden kleinen Operationen seien die gleichen; der Vorteil der TURP liege darin, dass das abgeschabte Gewebe untersucht werden könne, wobei noch relativ oft Tumoren entdeckt würden. Sei die Prostata über 100 Gramm gross, werde eine «grosse» oder «o ene» Prostataoperation durchgeführt – eine bewährte Operation, die jedoch am Verschwinden sei, da heute Männer viel früher in die Sprechstunde kommen und sich operieren lassen wollen.

