

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2023 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Prostatakrebs > Behandlung

1. Das Wichtigste in Kürze

Bei Prostatakrebs gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. Operation und Bestrahlung haben das Ziel, den Krebs zu heilen (kurative Therapien). Voraussetzung ist, dass der Krebs noch nicht gestreut hat. Oft kann die Behandlung im Rahmen einer Aktiven Überwachung des Prostatakrebses lange hinausgezögert werden. Hormonentzugsbehandlung, Chemotherapie sowie das "Langfristige Beobachten" des Gesundheitszustands haben das Ziel, das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen und Beschwerden zu lindern. Manchmal kann die Kombination aus mehreren Therapien sinnvoll sein. Therapien können beträchtliche Nebenwirkungen haben. Einige können gezielt behandelt werden.

2. Einführung

Das Stadium des Tumors, das Alter und die körperliche Verfassung des Patienten sowie dessen individuelle Bedürfnisse sind bei der Auswahl der Therapieform maßgeblich. Selbstverständlich kann hier keine Empfehlung für die eine oder andere Therapieart gegeben werden. Für die Entscheidung ist eine gründliche Aufklärung durch den Arzt über die Vor- und Nachteile der Therapien notwendig. Manchmal kann auch eine ärztliche Zweitmeinung sinnvoll sein.

Einen Überblick über die verschiedenen Therapien bieten auch die Patientenverbände bzw. die regionalen Selbsthilfegruppen. Näheres unter www.prostatakrebs-bps.de.

3. Therapien

3.1. Aktives Überwachen (Active Surveillance)

Prostatakrebs wächst in der Regel langsam und macht vielen Männern ihr Leben lang keine Beschwerden. Behandlungen können den Prostatakrebs zwar heilen, sind aber oft mit beträchtlichen Nebenwirkungen verbunden. Daher kann bei wenig aggressivem Krebs mit einem günstigen Krankheitsverlauf vorerst auf eine heilende Behandlung verzichtet werden.

Die Patienten werden zunächst in regelmäßigen Abständen überwacht. Dies erfolgt mittels PSA-Bestimmung, MRT-gestützter und systemischer Biopsie. Erst wenn der Krebs fortschreitet, wird eine Operation oder Bestrahlung eingeleitet (siehe unten).

3.2. Operation

Im Frühstadium ist die Entfernung der Prostata durch eine Operation (Radikale Prostatektomie) die häufigste Behandlungsmethode. Dabei wird die gesamte Prostata einschließlich der Samenblasen (Bläschendrüsen) und der Endstücke der Samenleiter entfernt. Werden dabei Nerven, die für die Erektion sorgen, verletzt, können Männer keine Erektion mehr bekommen ([erektile Dysfunktion](#)). In einigen Fällen ist eine "nervenschonende" Operation, bei der die Erektionsfähigkeit erhalten werden kann, möglich. Eine weitere häufige Folge der Operation ist Harninkontinenz (unfreiwilliger Urinverlust).

Eine Operation verfolgt das Ziel der Heilung. Sie ist daher nur dann sinnvoll, wenn eine vollständige Entfernung des Tumorgewebes wahrscheinlich ist. Das ist der Fall, wenn der Tumor auf die Prostata beschränkt ist und die Prostatakapsel noch nicht durchbrochen hat.

3.3. Bestrahlung

Bei einer Strahlentherapie (Radiatio) bleibt die Prostata erhalten. Sie kann sowohl von außen als auch von innen erfolgen und hat wie bei einer Operation, je nach Stadium, die Aussicht auf Heilung.

Die **externe** (perkutane) Strahlentherapie wird in der Regel in einem ambulanten Therapiezentrum durchgeführt. Für diese Therapie ist keine Betäubung erforderlich. Abhängig vom Ausmaß der Erkrankung umfasst einen Bestrahlungszyklus ca. 30–40 Behandlungen.

Bei der **inneren** Strahlentherapie (Brachytherapie) wird radioaktives Material in die Prostata eingebracht. Es gibt zwei Möglichkeiten:

- Niedrig dosierte LDR-Brachytherapie (low-dose-rate = niedrig dosiert): Seeds (wenige Millimeter große, radioaktiv

- geladene Metallstifte) bleiben dauerhaft in der Prostata.
- Hoch dosierte HDR-Brachytherapie (high-dose-rate = hoch dosiert): Hoch dosiertes radioaktives Material wird nur für eine jeweils vorausberechnete Dauer in die Prostata eingebracht. "Afterloading" ist der Fachbegriff für diese Methode, die auch mit anderen Therapien kombiniert werden kann.

Als Nebenwirkungen können bei beiden Verfahren u.a. Darm- und Blasenprobleme als Akutfolgen, Impotenz und Inkontinenz, chronische Darmentzündung oder Durchfall als Spätfolgen auftreten.

3.4. Hormontherapie

Die Prostata ist von den männlichen Geschlechtshormonen (Testosterone) abhängig. Insbesondere im fortgeschrittenen Stadium und bei Metastasen in anderen Organen kann versucht werden, durch Entzug der Hormone den Tumor am Wachstum zu hindern. Der Entzug der männlichen Hormone erfolgt durch die operative Ausschälung der Hoden oder durch die Gabe von Medikamenten.

Die Hormonentzugstherapie kann den Prostatakrebs nicht heilen, sondern nur das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen. Der Hormonentzug kann auch eingesetzt werden, um den Erfolg einer Bestrahlung zu unterstützen. Männern mit metastasiertem Krebs und gutem Gesundheitszustand wird zusätzlich eine Chemotherapie empfohlen (kombinierte Hormonentzugsbehandlung). Das ist wirksamer als eine Hormonbehandlung allein, hat aber auch mehr Nebenwirkungen.

Nebenwirkungen der Hormontherapie können z.B. Antriebsschwäche, Hitzewallungen, Gewichtszunahme, Abnahme der Knochendichte, Muskelabbau, Blutarmut und Libidobeeinträchtigung sein. Bei der Behandlung mit Antiandrogenen ist die Brustvergrößerung die häufigste Nebenwirkung.

3.5. Chemotherapie

Wenn der Tumor trotz Hormonentzug weiterwächst, sog. kastrationsresistenter Krebs, kann versucht werden, Tochtergeschwülste (Metastasen) durch Zytostatika-Medikamente (Chemotherapie) zu zerstören.

Die Nebenwirkungen sind je nach Medikament unterschiedlich. Häufige Nebenwirkungen bei z.B. Docetaxel sind Übelkeit und Erbrechen, allergische Reaktionen, Infektionen sowie Durchfall und Schmerzen an Händen und Füßen sind möglich.

3.6. Langfristiges Beobachten (Watchful Waiting)

Langfristiges Beobachten, auch als "Beobachtendes Abwarten" bezeichnet, ist als palliatives Konzept zu verstehen. "Palliativ" bedeutet lindernd, im Gegensatz zu "kurativ" – heilend. Der Gesundheitszustand wird regelmäßig kontrolliert. Wenn Beschwerden auftreten, werden diese behandelt, nicht der Krebs selbst. Dadurch können Risiken und Nebenwirkungen heilender Therapien vermieden werden. Dies ist vor allem bei körperlich stark geschwächten Patienten oder bei Patienten in höherem Lebensalter sinnvoll.

3.7. Palliativbehandlung

Unabhängig von der Art der Therapie, für die sich ein Patient entscheidet, werden während der Behandlung auch Fragen zur Prognose, Sterben und Tod aufkommen. Der Übergang von einer kurativen Behandlung in die palliative Phase einer Krebserkrankung ist oft fließend und lässt sich nicht so leicht abgrenzen. Wenn die Erkrankung weit fortgeschritten ist und weiter fortschreitet und die Lebenserwartung begrenzt ist, steht die Heilung der Krankheit nicht weiter im Mittelpunkt. Die Ziele in der [Palliativversorgung](#) sind eine möglichst gute Lebensqualität und die Linderung der Symptome.

4. Behandlung von Begleit- und Folgeerkrankungen bei Prostatakrebs

Durch die Behandlung von Prostatakrebs können sowohl körperliche wie auch psychische Begleit- und Folgeerkrankungen auftreten.

4.1. Impotenz (Erektile Dysfunktion)

Häufige Folge nach einer Operation oder Bestrahlung ist die [Erektile Dysfunktion](#). Informationen zum Umgang mit Impotenz sowie Behandlungsmöglichkeiten gibt es unter [Prostatakrebs > Partnerschaft und Sexualität](#).

4.2. Inkontinenz

Ursache für die Inkontinenz infolge einer Prostata-Entfernung oder Prostata-Bestrahlung ist, dass der Schließmuskel der Harnblase direkt zwischen Prostata und Harnblase liegt und bei der Behandlung beschädigt oder (teilweise) entfernt werden kann. Unterhalb der Prostata liegt aber ein zweiter Schließmuskel: für die Harnröhre. Konsequentes und gezieltes Beckenbodentraining oder eine Elektrostimulationstherapie können die verbliebenen Schließmuskeln stärken, sodass der Patient die Kontrolle über seine Ausscheidungen wiedererlangt, Näheres unter [Inkontinenzhilfen](#).

Sollten Training und Stimulation nicht den gewünschten Erfolg bringen, können evtl. Medikamente oder Operationen helfen.

Betroffene sollten sich nicht mit der Inkontinenz abfinden oder auf Besserung hoffen, sondern gemeinsam mit dem behandelnden Arzt nach Lösungen und einer bestmöglichen Behandlung suchen.

4.3. Darmprobleme

Nach einer Behandlung des Prostatakrebs können Darmprobleme auftreten, die bei manchen Männern zu einer chronischen Darmentzündung führen. Manche leiden auch dauerhaft unter Durchfall. Bei Durchfall können Medikamente helfen. Um den Flüssigkeitsverlust auszugleichen, ist es wichtig, viel zu trinken. Nähere Informationen bietet das Deutsche Krebsforschungszentrum unter www.krebsinformationsdienst.de > [Leben mit Krebs](#) > [Belastende Symptome](#) > [Durchfall](#).

4.4. Fatigue

[Fatigue](#) bezeichnet den absoluten Erschöpfungszustand bei Krebspatienten. Anders als bei üblicher Müdigkeit kann Fatigue nicht durch ausreichenden Schlaf und Erholung überwunden werden. Typische Merkmale sind eine anhaltende körperliche und seelische Erschöpfung und Abgeschlagenheit trotz ausreichender Schlafphasen, schnelle Überforderung, Reizbarkeit und Interesselosigkeit.

Hilfen gegen Fatigue sind z.B.:

- Bewegung und Sport – aber nur moderat, ohne sich zu überlasten.
- Psychotherapie oder Verhaltenstherapie beeinflussen zwar nicht die Fatigue selbst, aber vermitteln einen besseren Umgang damit.
- Strategien gegen Fatigue entwickeln: Da die Müdigkeit nicht immer gleich ist, kann es helfen, Aktivitäten in die „guten Zeiten“ zu legen und sich dann auch die Müdigkeit zuzugestehen. Die Herausforderung ist, das rechte Maß zwischen Überforderung und Unterforderung zu finden.
- Falls es körperliche Ursachen für die Fatigue gibt, z.B. eine Blutarmut, können auch Medikamente helfen.

4.5. Schmerzen

Im fortgeschrittenen Stadium kann Prostatakrebs sehr schmerzhaft sein. Krebschmerzen können mit Medikamenten (Analgetika) wirksam bekämpft werden.

- Nähere Informationen bietet die Deutsche Krebshilfe unter www.krebshilfe.de > > [Informieren](#) > [über Krebs](#) > [Krebsschmerzen](#) .
- Dort kann unter www.krebshilfe.de > [Informieren](#) > [Über Krebs](#) > [Infomaterial bestellen](#) auch der Ratgeber "Schmerzen bei Krebs" kostenlos heruntergeladen oder bestellt werden.
- Informationen zu Schmerzen bei Krebs bietet auch das Deutsche Krebsforschungszentrum unter www.krebsinformationsdienst.de > [Leben mit Krebs](#) > [Belastende Symptome](#) > [Schmerzen bei Krebs](#)

4.6. Psychische Folgen

Die Diagnose Prostatakrebs kann psychische Beeinträchtigungen verursachen, z.B. Stimmungsschwankungen, [Depressionen](#) , Verzweiflung, Ängste, Niedergeschlagenheit, Verlust des Selbstwertgefühls oder sozialer Rückzug. Aber auch die [Prostatakrebsbehandlung](#) oder die Nebenwirkungen der Behandlung können Patienten stark psychisch belasten.

Erste Hilfe bieten das Gespräch mit vertrauten Personen oder mit dem behandelnden Arzt.

Wenn die psychischen Belastungen höher werden, sind Psychoonkologen die beste Anlaufstelle: Das sind interdisziplinäre Spezialisten, die sich mit den psychischen Belastungen bei Krebserkrankungen auskennen. Näheres unter [Psychoonkologie](#) .

5. Selbsthilfe

Vielen Männern fällt es sehr schwer, über die Auswirkungen der Krankheit, bis hin zum Sexualleben, mit anderen Menschen zu sprechen. Es ist aber wichtig, dass die Betroffenen sich nicht zurückziehen. Besonders hilfreich kann der Kontakt zu Gleichbetroffenen über Selbsthilfegruppen und -verbände sein, da das Wissen um die "Gleich-Betroffenheit" des Gegenübers eine besondere Vertrauensbasis bildet. Der Anschluss an eine Selbsthilfegruppe, der Austausch über Medikamente und deren Nebenwirkungen, über Therapien und den Alltag mit der Erkrankung hilft vielen Betroffenen.

Kontaktdaten, Infos und Telefonberatung bietet der

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS) e.V.

Telefon: 0800 7080123 (Kostenlose telefonische Beratungshotline Di, Mi, Do, 15-18 Uhr)

E-Mail: info@prostatakrebs-bps.de

www.prostatakrebs-bps.de

5.1. Patientenforen Prostatakrebs

Eine Alternative zu Selbsthilfegruppen vor Ort sind Internetforen für Patienten, wo Männer die Möglichkeit haben, anonym zu bleiben:

- Prostatakrebs-Diskussionsforum des BV Prostatakrebsselfhilfe e.V. unter <https://forum.prostatakrebs-bps.de>
- Krebskompass-Forum "Prostatakrebs" unter www.krebs-kompass.de

6. Praxistipps

- Das aktuelle Wissen zu Früherkennung, Diagnose und Therapie von Prostatakrebs ist in einer medizinischen Leitlinie zusammengefasst. Verantwortlich für den Inhalt sind die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Krebsgesellschaft in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU). Diese medizinische Leitlinie und Leitlinien für Patienten können Sie unter www.awmf.org/leitlinien/detail/II/043-022OL.html herunterladen.
- Ausführliche Informationen zur Behandlung von Nebenwirkungen einer Krebsbehandlung gibt die Patientenleitlinie "Supportive Therapie" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), der Deutschen Krebsgesellschaft und der Stiftung Deutsche Krebshilfe. Diese können Sie unter www.leitlinienprogramm-onkologie.de/patientenleitlinien/supportive-therapie herunterladen.
- Eine Entscheidungshilfe über die individuell richtige Therapie gibt die Patientenakademie der Deutschen Urologen unter www.entscheidungshilfe-prostatakrebs.info.
- Der [Ratgeber Prostatakrebs](#) des beta Instituts bietet aktuelle Informationen zur Erkrankung, zu Behandlungsmöglichkeiten und sozialrechtlichen Fragestellungen.
- Bei Erektile Dysfunktion können auch Apps oder Webanwendungen unterstützen. Auf Anfrage bei Ihrer Krankenkasse ist eine Kostenübernahme für ausgewählte Gesundheits-Apps bzw. digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) möglich, auch über eine Verordnung des Arztes auf Rezept. Näheres unter [Digitale Gesundheitsanwendungen \(DiGA\)](#).

7. Verwandte Links

[Haarausfall bei Chemotherapie](#)

[Prostatakrebs](#)

[Prostatakrebs > Ernährung](#)

[Prostatakrebs > Früherkennung und Vorsorge](#)

[Prostatakrebs > Mobilität und Sport](#)

[Prostatakrebs > Reha und Nachsorge](#)

[Prostatakrebs > Partnerschaft und Sexualität](#)

[Autofahren bei Medikamenteneinnahme](#)

[Inkontinenzhilfen](#)