Prostatakrebs > Behandlung

Das Wichtigste in Kürze

Die Behandlung von Prostatakrebs umfasst verschiedene Methoden wie z.B. Operation, Strahlentherapie, Hormon- oder Chemotherapie. Jede dieser Therapien kann unterschiedliche Nebenwirkungen mit sich bringen, z.B. Harninkontinenz, sexuelle Funktionsstörungen oder Fatigue (starke Müdigkeit). Viele dieser Beschwerden lassen sich jedoch mit Medikamenten, Beckenbodentraining oder psychologischer Unterstützung lindern. Entscheidend ist eine individuelle Beratung, um die passende Therapie und begleitende Maßnahmen zu finden.

Handelt es sich um einen Tumor mit geringem Risiko, der auf die Prostata begrenzt ist, kann anstelle einer sofortigen Behandlung eine „aktive Überwachung“ erfolgen. Bei älteren oder schwer kranken Männern mit Prostatakrebs, die keine Beschwerden haben, kann auf belastende Untersuchungen und Behandlungen verzichtet und erst bei auftretenden Symptomen eine palliative Therapie eingeleitet werden (sog. Watchful Waiting).

Grundprinzipien der Behandlung von Prostatakrebs

Die Behandlung von Prostatakrebs wird individuell geplant. Dabei werden verschiedene **Faktoren** berücksichtigt, z.B.:

- Stadium und Aggressivität des Tumors
- Allgemeiner Gesundheitszustand, Alter und Lebenserwartung
- Persönliche Vorstellungen, Ängste und Wünsche

Das wichtigste **Ziel** ist die Heilung, wenn dies möglich ist. Gleichzeitig soll die Lebensqualität erhalten bleiben. Dazu gehört, Nebenwirkungen wie Inkontinenz oder Erektionsstörungen so weit wie möglich zu vermeiden. Außerdem soll eine unnötige Behandlung vermieden werden, insbesondere wenn der Tumor langsam wächst und keine Beschwerden verursacht.

Wichtige **Grundsätze** der Behandlung sind:

- Individuelle Entscheidungen: Die Behandlung richtet sich nach dem Tumorstadium und der individuellen Gesundheits- und Lebenssituation.
- Eingehende Beratung: Ärzte informieren über alle Optionen, deren Nutzen und mögliche Nebenwirkungen.
- Therapie wird ans Risiko angepasst: Bei niedrigem Risiko wird oft zunächst nur überwacht („aktive Überwachung“). Bei höherem Risiko kommen Operation, Bestrahlung und ggf. Hormontherapie infrage.
- Lebensqualität und Begleiterkrankungen berücksichtigen: Bei älteren oder schwer kranken Menschen kann ein abwartendes Vorgehen („Watchful Waiting“) sinnvoll sein.
- Interdisziplinäre Betreuung: Urologie, Strahlentherapie und Onkologie arbeiten zusammen. Bei Bedarf werden auch psychologische und ernährungsmedizinische Angebote einbezogen.

Therapien

Aktive Überwachung (Active Surveillance)

Wenn der Prostatakrebs ein niedriges Risiko hat und auf die Prostata begrenzt ist, kann er „aktiv überwacht“ werden. Denn Behandlungen, die auf Heilung abzielen, können deutliche Nebenwirkungen haben und die Lebensqualität einschränken. Deshalb wird die „aktive Überwachung“ empfohlen, wenn das Risiko, an Prostatakrebs zu sterben, sehr gering ist.

„Aktive Überwachung“ bedeutet, dass eine Behandlung mit Heilungsziel zunächst aufgeschoben wird. Sie wird erst begonnen, wenn sich Anzeichen für ein Fortschreiten des Prostatakrebses zeigen oder wenn der Patient sich später für eine aktive Therapie entscheidet. Wichtig sind eine gute ärztliche Betreuung und regelmäßige Gespräche, damit Betroffene sich nicht allein gelassen fühlen und Unterstützung bei Unsicherheiten und Ängsten erhalten.

Operation

Ob eine Operation bei Prostatakrebs empfohlen wird, hängt von mehreren Faktoren ab, z.B. vom Stadium des Tumors, dem Risikoprofil und dem allgemeinen Gesundheitszustand. Eine radikale Prostatektomie, also die vollständige Entfernung der Prostata, wird vor allem bei lokal begrenztem Prostatakrebs mit mittlerem oder hohem Risiko empfohlen. Auch bei lokal fortgeschrittenen Tumoren (z.B. mit Befall der Harnblase oder des Darms) kann eine Operation sinnvoll sein, oft in Kombination mit weiteren Therapien wie Bestrahlung oder Hormontherapie. Ziel der Operation ist es, den Tumor vollständig zu entfernen und damit eine Heilung zu erreichen.

Nach einer Operation an der Prostata können verschiedene Nebenwirkungen auftreten. Häufig kommt es zunächst zu Problemen beim Halten des Urins (Inkontinenz). Meist bessert sich das mit der Zeit, manchmal bleibt es aber bestehen. Auch Erektionsstörungen sind häufig, weil Nerven in der Nähe der Prostata verletzt werden können. Wie bei jeder Operation gibt es auch allgemeine Risiken wie Blutungen, Infektionen oder Thrombosen.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Bestrahlung

Die Strahlentherapie hat das Ziel, die Krebszellen zu zerstören. Sie ist eine gleichwertige Alternative zur Operation, wenn der Tumor auf die Prostata begrenzt ist oder sich nur in der Nähe ausgebreitet hat. Die Strahlentherapie soll den Tumor bekämpfen, ohne dass eine Operation nötig ist.

Es gibt äußere oder innere Bestrahlung:

- Externe Bestrahlung (perkutane Strahlentherapie): Die Strahlen kommen von außen durch die Haut. Die Behandlung erfolgt in mehreren Sitzungen über mehrere Wochen.
- Innere Bestrahlung (Brachytherapie): Strahlenquellen werden direkt in die Prostata eingebracht. Das kann als alleinige Therapie oder in Kombination mit externer Bestrahlung erfolgen.

Die Strahlendosis und die Dauer der Behandlung hängen vom Risiko des Tumors ab. Bei mittlerem oder hohem Risiko wird die Strahlentherapie oft mit einer Hormontherapie kombiniert, um die Wirkung zu verstärken.

Es können Nebenwirkungen auftreten, z.B. Reizungen von Blase oder Darm sowie Erektionsstörungen. Diese sind oft vorübergehend, können aber auch länger bestehen.

Hormontherapie

Die Hormontherapie senkt den Spiegel männlicher Geschlechtshormone (Testosteron), weil diese das Wachstum von Prostatakrebs fördern. Ziel ist es, das Tumorwachstum zu verlangsamen oder zu stoppen. Die Behandlung erfolgt meist mit Medikamenten, die die Hormonproduktion im Körper unterdrücken. Dazu gehören sog. GnRH-Analoga oder GnRH-Antagonisten, die als Spritze oder Tablette verabreicht werden. Alternativ ist eine beidseitige subkapsuläre Hodenentfernung möglich. Dabei wird das hormonproduzierende Gewebe in beiden Hoden entfernt, während die äußere Hodenhülle erhalten bleibt.

Bei fortgeschrittenem oder metastasiertem Prostatakrebs reicht die Hormontherapie allein oft nicht aus. Deshalb wird sie häufig mit weiteren Medikamenten kombiniert, die das Tumorwachstum zusätzlich hemmen. In manchen Fällen kommen auch eine Chemotherapie oder eine spezielle Strahlentherapie ergänzend zum Einsatz.

Die Behandlung ist in der Regel langfristig angelegt, oft über viele Jahre oder lebenslang. Sie kann Nebenwirkungen haben, z.B. Hitzewallungen, Müdigkeit, Abnahme der Muskelkraft, Gewichtszunahme oder Knochenschwund (Osteoporose). Deshalb sind begleitende Maßnahmen wie regelmäßige Bewegung, gesunde Ernährung und ggf. Medikamente zum Knochenschutz wichtig.

Chemotherapie

Eine Chemotherapie ist eine systemische Behandlung, d.h. die Medikamente gelangen über den Blutkreislauf (i.d.R. als Infusion, manchmal als Tabletten) in den gesamten Körper. Dadurch können nicht nur Tumorzellen in der Prostata bekämpft werden, sondern auch Krebszellen, die sich bereits im Körper ausgebreitet haben z.B. in den Knochen oder in anderen Organen.

Bei Prostatakrebs wird eine Chemotherapie z.B. empfohlen, wenn der Tumor gestreut hat (Metastasen) und eine Hormontherapie nicht mehr wirkt oder nicht ausreicht. Da die Medikamente der Chemotherapie nicht nur Krebszellen, sondern auch gesunde Zellen angreifen, können Nebenwirkungen auftreten, z.B. Müdigkeit, Erschöpfung, Übelkeit, Durchfall, Haarausfall und Polyneuropathie (Kribbeln/Taubheitsgefühle in Händen und Füßen).

Langfristiges Beobachten (Watchful Waiting)

Watchful Waiting bedeutet, dass der Prostatakrebs erst einmal nicht aktiv behandelt, sondern nur beobachtet wird. Diese Strategie wird vor allem bei Betroffenen empfohlen, die keine Beschwerden haben und deren Lebenserwartung voraussichtlich begrenzt ist, z.B. weil sie schon sehr alt sind oder eine andere schwere Erkrankung haben. Statt sofort zu operieren oder zu bestrahlen, wird der Gesundheitszustand überwacht.

Auf regelmäßige Kontrollen wie PSA-Messungen oder MRTs wird in der Regel verzichtet, weil sie oft Ängste verstärken und zu unnötigen Behandlungen führen können. Stattdessen stehen eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung und ggf. eine psychologische Unterstützung im Vordergrund.

Erst wenn Symptome auftreten, wird eine Untersuchung und dann ggf. auch eine (palliative) Behandlung begonnen.

Palliativbehandlung

Eine palliative Therapie wird z.B. eingesetzt, wenn der Prostatakrebs weit fortgeschritten ist oder bereits Metastasen gebildet hat. Ihr Ziel ist nicht die Heilung, sondern eine möglichst gute Lebensqualität und Symptomkontrolle. Patienten sollen nicht leiden und möglichst wenig Beschwerden haben. Die palliative Therapie wird stets an die aktuelle Situation des Betroffenen angepasst. Näheres unter Palliativversorgung.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Behandlung von Begleit- und Folgeerkrankungen bei Prostatakrebs

Die Behandlung von Prostatakrebs kann sowohl körperliche als auch seelische Probleme verursachen.

Impotenz (Erektile Dysfunktion)

Erektile Dysfunktion gehört zu den häufigsten Folgen einer Prostatakrebsbehandlung. Sie tritt vor allem nach einer radikalen Prostatektomie auf, kann aber auch nach Strahlentherapie oder einer Hormontherapie entstehen. Näheres zu Behandlungsmöglichkeiten unter Erektile Dysfunktion.

Praxistipp: Nähe und Sexualität bei Prostatakrebs

Die Diagnose und die Behandlung von Prostatakrebs haben häufig Auswirkungen auf Nähe und Sexualität, z.B. wegen Unsicherheiten, Ängsten oder körperlichen Beschwerden wie Impotenz oder Inkontinenz. Die Broschüre „Männliche Sexualität und Krebs“ des Deutschen Krebsforschungszentrums informiert über häufige Fragen und Probleme. Kostenloser Download unter www.krebsinformationsdienst.de > Leben mit Krebs > Alltag mit Krebs > S > Sexualität.

Inkontinenz

Eine der häufigsten Langzeitfolgen einer Prostatakrebsbehandlung ist Inkontinenz, insbesondere nach einer radikalen Prostatektomie. Das Risiko ist hier deutlich höher als nach Strahlentherapie, bei der es eher zu einer Reizung der Blase kommen kann und Betroffene dann z.B. oft auf Toilette müssen oder Schmerzen und Brennen beim Wasserlassen haben.

Zur Behandlung von Inkontinenz gibt es z.B. folgende Maßnahmen:

- Beckenbodentraining: Gezielte Übungen stärken den Beckenboden.
- Biofeedback: Ein kleiner Sensor misst die Spannung der Beckenbodenmuskulatur und meldet diese z.B. über einen PC an den Patienten. So können Betroffene lernen, ihre Blasenkontrolle zu verbessern.
- Elektrostimulation: Elektrische Impulse stimulieren die Beckenbodenmuskulatur und verbessern so deren Kraft und Kontrolle.
- Medikamente, die die Blasenfunktion verbessern
- Multimodales Kontinenztraining im Rahmen einer stationären Reha: Diese Programme helfen Betroffenen in der Regel sehr gut, da viele verschiedene Maßnahmen (z.B. Beckenbodentraining, Hilfsmittelberatung, psychosoziale Hilfen) kombiniert werden.

Bestimmte Hilfsmittel können Urin sicher aufnehmen, Auslaufen und Gerüche verhindern, die Haut schützen und so mehr Sicherheit, Hygiene und Lebensqualität im Alltag ermöglichen. Näheres unter Inkontinenzhilfen.

Darmprobleme

Durch eine Bestrahlung kann sich die Schleimhaut im Darm entzünden. Das kann zu Blähungen, Durchfällen, schmerzhaftem Stuhlgang und leichten Blutungen führen. Die Entzündung kann vor allem während oder kurz nach der Bestrahlung entstehen, wird danach oft aber besser oder verschwindet ganz. In manchen Fällen dauert die Entzündung länger oder wird chronisch. Helfen können z.B. Behandlungen mit Kortison oder Sucralfat (schützt die entzündete Schleimhaut und unterstützt so die Heilung).

Informationen zu Durchfall bei Krebs bietet das Deutsche Krebsforschungszentrum unter www.krebsinformationsdienst.de > Krebsmedizin > Nebenwirkungen, Spätfolgen (A-Z) > D > Durchfall.

Fatigue

Fatigue ist eine sehr starke Müdigkeit und Erschöpfung, die weit über das normale Maß hinausgeht und auch durch Schlaf und Erholung nicht besser wird. Näheres zu Fatigue bei Krebs unter Fatigue - Chronisches Erschöpfungssyndrom.

Schmerzen

Wenn sich Prostatakrebs im Körper ausbreitet, verursachen vor allem Knochenmetastasen häufig starke Schmerzen. Die medikamentöse Schmerztherapie bei Tumorpatienten orientiert sich am Stufenschema der WHO.

Weitere Informationen und den Ratgeber „Schmerzen bei Krebs“ bietet die Deutsche Krebshilfe unter www.krebshilfe.de > Informieren > Über Krebs > Krebsschmerzen.

Psychische Belastungen

Die Diagnose Prostatakrebs kann zu psychischen Belastungen führen, z.B. Stimmungsschwankungen, Depressionen, Verzweiflung, Ängste, Niedergeschlagenheit, Verlust des Selbstwertgefühls oder sozialer Rückzug. Aber auch die Behandlung von Prostatakrebs und deren Nebenwirkungen können Betroffene emotional und seelisch belasten.

Gespräche mit vertrauten Personen oder mit dem behandelnden Arzt können Betroffene entlasten. Wenn die psychischen Belastungen größer werden, sind Psychoonkologen die beste Anlaufstelle: Das sind interdisziplinäre Spezialisten, die sich mit den psychischen

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Belastungen bei Krebserkrankungen auskennen. Näheres unter Psychoonkologie.

Selbsthilfe

Vielen Männern fällt es schwer, über die Auswirkungen ihrer Erkrankung bis hin zu Einschränkungen im Sexualleben, zu sprechen. Dennoch ist es wichtig, sich nicht zurückzuziehen. Besonders hilfreich kann der Austausch mit Gleichbetroffenen in Selbsthilfegruppen und -verbänden sein. Das Wissen, dass das Gegenüber ähnliche Erfahrungen macht, schafft eine besondere Vertrauensbasis. Der Anschluss an eine Selbsthilfegruppe sowie Gespräche über Behandlungen und deren Nebenwirkungen und über den Alltag mit der Erkrankung gibt vielen Betroffenen Halt und Unterstützung.

Kontaktdaten, Infos und Telefonberatung bieten:

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS) e.V.
Telefon: 0800 7080123 (Kostenlose telefonische Beratungshotline Di–Do, 15–18 Uhr)
E-Mail: info@prostatakrebs-bps.de
www.prostatakrebs-bps.de

BRCA-Netzwerk e.V. (bei Prostatakrebserkrankungen mit familiären Hintergrund)
Telefon: 0228 33889-100 (Mo–Do 10–13 Uhr und 15–17 Uhr, Fr 10–13 Uhr)
E-Mail: info@brca-netzwerk.de
www.brca-netzwerk.de > Familiäre Krebserkrankungen > Prostatakrebs

Patientenforen Prostatakrebs

Eine weitere Möglichkeit neben Selbsthilfegruppen vor Ort sind Online-Foren für Patienten. Dort können sich betroffene Männer austauschen und gleichzeitig anonym bleiben:

- Prostatakrebs-Diskussionsforum des Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. unter https://forum.prostatakrebs-bps.de
- Krebskompass-Forum „Prostatakrebs“ unter www.krebs-kompass.de

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 können Sie unter https://register.awmf.org > Suchbegriff: „Prostatakarzinom“ herunterladen.
- Bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) finden Sie auch die Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ unter https://register.awmf.org > Suchbegriff: „Supportive Therapie“.
- Eine Entscheidungshilfe über die individuell richtige Therapie gibt die Patientenakademie der Deutschen Urologen unter www.entscheidungshilfe-prostatakrebs.info.
- Es gibt zunehmend Gesundheits-Apps und Online-Angebote, die kostenlos sind oder von der Krankenkasse übernommen werden. Offiziell anerkannte Online-Anwendungen finden Sie im DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unter https://diga.bfarm.de > DiGA-Verzeichnis öffnen. Für Prostatakrebs gibt es im DiGA-Verzeichnis aktuell noch nicht viele Apps. Auf Anfrage können Krankenkassen jedoch auch die Kosten für andere Gesundheits-Apps bzw. digitale Gesundheitsanwendungen übernehmen, Näheres unter DiGA - Digitale Gesundheitsanwendungen.

Verwandte Links

Haarausfall bei Chemotherapie

Prostatakrebs

Prostatakrebs > Ernährung

Prostatakrebs > Früherkennung und Vorsorge

Prostatakrebs > Mobilität - Sport - Urlaub

Prostatakrebs > Reha und Nachsorge

Autofahren bei Medikamenteneinnahme

Inkontinenzhilfen

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg