

PROSTATAKREBS – VIEL HÄUFIGER ALS MAN DENKT



Wert des PSA-Tests in der Diagnostik

Mit freundlicher Unterstützung von

QuiP
Qualitätsinitiative
Prostatakarzinom


Takeda Pharma



Sehr verehrte Patienten, liebe Männer,

Jedes Jahr erkranken mehr als 58.000 Männer in Deutschland neu an Prostatakrebs. Nach Lungen und Darmkrebs steht das Prostatakarzinom an dritter Stelle der krebsbedingten Todesursachen beim Mann. Dennoch nutzen nur rund 15 bis 20% der Männer die von den gesetzlichen Krankenkassen angebotenen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen. Diese Zahl reicht nicht aus; Frauen beteiligen sich an ihren Früherkennungsuntersuchungen viel häufiger.

Vielleicht ist es für Sie das erste Mal, dass Sie über eine Prostata-Früherkennungsuntersuchung nachdenken. Möglicherweise ist Ihnen der Gedanke fremd und etwas unangenehm. Das ist verständlich und doch haben Sie mit diesem Schritt bewiesen, dass Sie auf die Signale Ihres Körpers hören und Verantwortung für ihn übernehmen. Diese Broschüre möchte Fragen beantworten und das Gespräch mit dem Urologen ergänzen.

Bisher gibt es keine gesicherte Möglichkeit der Vorbeugung vor Prostatakrebs. Im Frühstadium verursacht dieser Tumor keine Beschwerden. Umso wichtiger ist deshalb die regelmäßige Vorsorgeuntersuchung, um einen möglichen Krebs rechtzeitig zu erkennen. Die Heilungs- und Überlebenschancen sind dann am höchsten. Neun von zehn Männern müssen an einem früh erkannten Prostatakarzinom nicht versterben. Die Ursachen der Entstehung von Prostatakrebs sind bisher weitgehend ungeklärt. Erbliche Veranlagungen spielen wahrscheinlich eine Rolle.

Funktionen der Prostata

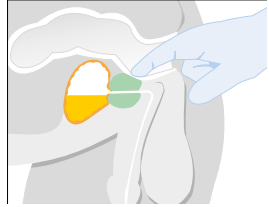
Die Prostata, auch Vorsteherdrüse genannt, ist eine kastanien-große Drüse, die zu den inneren Geschlechtsorganen des Mannes gehört. Sie liegt zwischen Blase und Harnröhre und produziert ein Sekret, das den Samenfäden als Transport- und Aktivierungsmittel dient. Auch wird hier das männliche Geschlechtshormon Testosteron in seine aktive Form, das Dihydrotestosteron (DHT) umgewandelt. Es ist einer der Faktoren, die ursächlich am vermehrten Wachstum des Prostatagewebes beim älteren Mann beteiligt sind.

Früherkennung ist lebensrettend!

Ab dem 45. Lebensjahr bieten die Gesetzlichen Krankenkassen eine jährliche Vorsorgeuntersuchung auf Prostatakrebs an. Die Untersuchung durch den Arzt ist einfach und schmerzlos.



Dabei wird die Vorsteherdrüse durch den Enddarm (rektal) mit dem Finger abgetastet (digital-rektale Untersuchung). Der Arzt kann damit Veränderungen der Oberfläche tasten, wenn sie eine bestimmte Größe erreicht haben und sich in einer dem Finger zugänglichen Region befinden. Die alleinige digital-rektale Untersuchung der Prostata ist als Früherkennungsuntersuchung allerdings nicht ausreichend.



Experten raten deshalb ab einem Alter von 40 Jahren als Ergänzung zum Abtasten regelmäßig einen PSA-Test durchzuführen.

Die Kombination von PSA-Bestimmung im Blut und der digital-rektalen Untersuchung hat die höchste Erkennungsrate für das Prostatakarzinom.

PSA, das Prostata-spezifische Antigen, ist eine Eiweißsubstanz, die den Samen verflüssigt. Ein Prostatakrebs produziert mehr PSA als normales Prostatagewebe. Der PSA-Wert ist ein Organmarker, erfüllt aber die Funktion eines Tumormarkers ziemlich gut. Allgemein gilt ein Grenzwert von 4 ng/ml. Dieser Grenzwert ist jedoch nicht als absolut zu sehen, da sich Abweichungen von Testsystem zu Testsystem ergeben können. In der Praxis wird häufig von diesem Grenzwert abgewichen, da er das Ziel, behandlungsbedürftige Prostatakarzinome anzuzeigen, häufig unzureichend erfüllt. Noch wichtiger als der absolute Wert ist seine Veränderung im Verlauf. Die Kinetik des PSA, d.h. die Anstiegsgeschwindigkeit und die Verdoppelungszeit des Wertes, wird in Zukunft eine wichtige Rolle spielen. Daher sind regelmäßige Untersuchungen sinnvoll, um den gemessenen Wert mit individuellen Vorbefunden vergleichen zu können. Ein erhöhter PSA-Wert bedeutet jedoch nicht zwangsläufig Krebs,

es besteht aber das Risiko, dass mindestens jeder fünfte der betroffenen Männer an einem Prostatakarzinom erkrankt ist. Die Blutkonzentration des PSA kann u.a. bei gutartiger Vergrößerung und bei Entzündungen der Prostata erhöht sein. Nicht jeder Krebs führt zu einem PSA-Anstieg im Blut; etwa jeder vierte Prostatakrebspatient zeigt einen PSA-Wert unter 4ng/ml, obwohl er einen Prostatakrebs hat (falsch-negativer Wert).

Was bedeutet der PSA-Test?

Zur Bestimmung des PSA-Wertes wird eine Blutprobe aus der Armvene entnommen. Mit Hilfe des PSA-Wertes werden auch frühe Tumorerkrankungen erkannt, die nicht getastet werden können.

Bei mindestens zweimal hintereinander gemessenen erhöhten PSA-Werten im Serum sind Folgeuntersuchungen notwendig, um eine sichere Diagnose stellen zu können. Meist erfolgt eine ultraschallgestützte Stanzbiopsie der Prostata (mind. 12 Proben) durch einen Urologen.



Nach der Gewebeentnahme aus der Prostata werden die gewonnenen Proben in einem pathologischen Institut mikroskopisch auf das Vorliegen von bösartigem Gewebe untersucht. Ist der PSA-Wert erhöht (über 4 ng/ml), wird durch die Gewebeentnahme in jedem dritten bis vierten Fall Krebs gefunden. Hat sich der Verdacht auf eine Krebserkrankung bestätigt, so kann die Höhe der ermittelten PSA-Werte auf die Ausbreitung des Tumors hinweisen. Die PSA-Werte der meisten gesunden Männer liegen unter 4 ng/ml Blut. Bei Werten unter 10 ng/ml ist ein Prostatakarzinom oft noch auf die Prostata begrenzt. Liegt der Wert allerdings höher, so kann bereits eine Ausbreitung, beispielsweise in die Lymphknoten, erfolgt sein. Zum Nachweis bzw. Ausschluss von Lymphknotenmetastasen vor einer heilenden Therapie werden diese meist operativ entnommen und feingeweblich untersucht. Bei PSA-Werten über 10 ng/ml sollte das Vorhandensein von Knochenmetastasen ausgeschlossen werden. Diese Knochenmetastasen lassen sich mit speziellen Methoden, etwa mit einer Knochenszintigraphie (Untersuchung der Aktivität des Knochenstoffwechsels) erkennen.

PSA ist nicht gleich PSA

Der absolute PSA-Wert ist allein nicht ausschlaggebend. Je nach Alter des Patienten, Größe der Prostata und Anstieg der PSA-Konzentration im Laufe der Zeit ist die PSA-Konzentration von unterschiedlicher Bedeutung.

Altersabhängigkeit des PSA-Werts

Mit zunehmendem Alter nimmt die Größe der Prostata zu und führt zu einer entsprechenden Erhöhung der PSA-Konzentration im Blut. Dieses bekannte Phänomen muss bei der Beurteilung des gemessenen PSA-Wertes dementsprechend berücksichtigt werden.

Freies und gebundenes PSA

Es ist oft von verschiedenen Formen des PSA die Rede. So unterscheidet man zwischen freiem PSA und an Eiweiß gebundenem PSA. Diese Unterteilung beruht auf der Annahme, damit eine genauere Aussage in der Diagnostik treffen zu können. Dies ist im Einzelfall möglich, jedoch nicht allgemein gültig.

PSA-Anstiegsgeschwindigkeit

Diese Methode basiert auf der Beobachtung der Veränderungen der PSA-Werte über einen definierten Zeitraum. Ein Gramm gesundes Gewebe der Prostata erhöht den PSA-Spiegel um etwa 0,3 ng/ml, 1 Gramm Karzinomgewebe dagegen um das 10-fache. Dadurch steigt der PSA-Spiegel beim Vorliegen eines Karzinoms viel schneller an als bei einer gutartigen Prostataerkrankung.



Ein Anstieg von mehr als 0,75 ng/ml/Jahr ist - unabhängig vom Ausgangswert - ein Hinweis auf ein mögliches Prostatakarzinom. Deshalb ist es wichtig, ab einem Alter von 40 Jahren den PSA-Wert zu bestimmen, um einen Anstieg zu erkennen. Idealerweise sollte ein individueller PSA-Verlauf für jeden Patienten erstellt und Intervalle zwischen den Messungen in Abhängigkeit des Ausgangswertes festgelegt werden.

PSA-Messverfahren

PSA-Schnelltests, wie sie von Apotheken angeboten werden, sind wegen ihrer Messungenauigkeit nicht zu empfehlen.

Was Sie vor der Früherkennungsuntersuchung wissen sollten

Besonderer Wert ist auf eine sachkundige und wertfreie Beratung durch einen Urologen vor dem Beginn der PSA-Untersuchungen zu legen. Die Früherkennungsuntersuchung unter Einschluss einer herkömmlichen PSA-Bestimmung sollte nach sorgfältiger Information des Mannes über Nutzen, Risiko und



ggf. weiterführende Untersuchungen vom qualifizierten Arzt durchgeführt werden. Die betroffenen Männer sollten über die möglichen Therapieverfahren und die Gefahren des Prostatakarzinoms aufgeklärt werden. Außerdem ist eine Information über mögliche Konsequenzen aus auffälligen Testbefunden (Biopsie, Verunsicherung durch unklare Befunde) und über alle, auch neuere Therapieoptionen des Prostatakarzinoms mit ihren Begleiterscheinungen und Komplikationen enorm wichtig. Eine PSA-Früherkennung ist nur dann sinnvoll, wenn der über alle relevanten Probleme sachkundig informierte Mann diese wünscht und auch mit möglichen Folgeuntersuchungen und -behandlungen einverstanden ist.

Jeder Mann, der sich einem PSA-Test unterzieht, sollte Folgendes wissen:

- Ein erhöhter Wert bedeutet nicht zwangsläufig Krebs, weil auch andere Faktoren (z.B. körperliche Aktivitäten wie Radfahren) den Wert beeinflussen.
- Liegt ein erhöhter Wert vor, stehen weitere Abklärungen an. Damit soll herausgefunden werden, ob es sinnvoll ist, sofort eine Gewebeprobe zu entnehmen oder ob dies noch nicht notwendig ist. Der Arzt muss den Wert kontrollieren und z. B. durch die Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) feststellen, ob es sich um Krebs handelt oder nicht.
- Wird ein Tumor nachgewiesen, bedeutet das nicht automatisch, dass Sie sofort behandelt oder operiert werden müssen.
- Insgesamt tragen ca. 40 % der Männer in den westlichen Industrieländern das Risiko, im Laufe ihres Lebens ein Prostatakarzinom zu entwickeln, aber nur 10 % werden spürbar krank und nur 3 % versterben daran. Der Arzt versucht die Aggressivität des Tumors einzuschätzen – bei langsam wachsenden Tumoren ist oft die „aktive Überwachung“ (Active Surveillance) oder das „beobachtende Abwarten“ (Watchful Waiting) die empfohlene Vorgehensweise.

- Handelt es sich um einen aggressiven Krebs, können die Therapiemaßnahmen eingeleitet werden. Dem PSA-Test ist es dann zu verdanken, dass der Tumor in einem Stadium entdeckt wurde, in dem er noch geheilt werden kann. Ein zu spät entdecktes aggressives Prostatakarzinom hingegen ist nicht heilbar.

Nach Meinung der Experten sollten alle Männer ab dem 40. Lebensjahr regelmäßig zur PSA-gesteuerten Früherkennungsuntersuchung gehen.

Kosten des PSA-Tests

Der PSA-Test ohne begründeten Verdacht auf Prostatakrebs gehört (im Gegensatz zur digitalen-rektalen Untersuchung) nicht zum Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Er wird durch den Arzt als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL*) nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet, das heißt, die Kosten des Tests müssen vom Patienten selbst getragen werden. Er erhält darüber eine Rechnung. Eine Kassenleistung erfolgt nur bei deutlicher Prostata-Vergrößerung und/oder einem Nachweis von Knoten bei der Tastuntersuchung. Für die reine Früherkennungsuntersuchung in der urologischen Praxis fällt keine Praxisgebühr an.



Folgende Richtlinien müssen von Seiten des Arztes eingehalten werden: Der Arzt muss über die Kosten, positive und negative Untersuchungsergebnisse, die gegebenenfalls notwendigen Maßnahmen wie Biopsie und die Behandlungsmaßnahmen sowie deren Risiken aufklären und eine ordnungsgemäße Rechnung stellen.

(*Individuelle Gesundheitsleistungen sind solche ärztlichen Leistungen, die nicht zum Leistungsumfang der GKV gehören, die dennoch vom Patienten nachgefragt werden und ärztlich empfehlenswert oder ärztlich vertretbar sind. Hierzu gehört die PSA-Bestimmung.)

Der PSA-Test in der Diskussion

Aufgrund der aktuellen Datenlage geht man davon aus, dass durch die Früherkennung mit regelmäßigen PSA-Bestimmungen bei einem von ca. 1400 Männern der Tod an Prostatakrebs verhindert werden kann. Wie bei vielen Früherkennungsmaßnahmen sind sich die Experten über den Nutzen des PSA-Testes nicht einig. Kritiker sehen die mit der Durchführung eines regelmäßigen PSA-Testes verbundenen Risiken. Diese Risiken liegen nicht in der Untersuchung selbst, sondern in den negativen Konsequenzen (Folgeuntersuchungen, wie z.B. Biopsie und psychische Belastungen), die aus den evtl. auch falsch-positiven Untersuchungen (falscher Alarm!) gezogen werden. Ist die Diagnose Prostatakrebs gestellt, dann ist schwer zu entscheiden, welche Patienten sich einer Behandlung unterziehen sollten, und welche nicht.

Natürlich setzt man durch die Diagnose Prostatakrebs die betroffenen Männer einer hohen psychischen Belastung aus, aber um wieviel schwerer wiegt die Diagnose „unheilbar, weil

zu spät erkannt“, wenn der Tumor zu spät entdeckt wird? Der Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. (BPS), die größte deutsche Patientenorganisation an Prostatakrebs erkrankter Männer und die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V., empfehlen die PSA-Untersuchung zur Früherkennung, auch wenn sie aus eigener Tasche bezahlt werden muss.

Bei Verdacht auf Prostatakrebs sind ggf. weitere Untersuchungen nötig:

Ultraschall

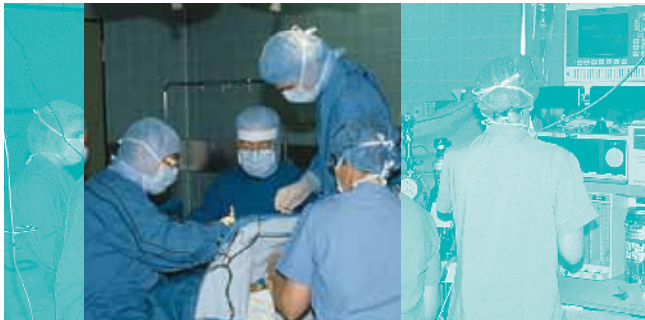
Die Ultraschalluntersuchung erfolgt mit Hilfe einer Ultraschallsonde, die schmerzfrei in den Enddarm eingeführt wird. Die Nähe der Prostata zum Darm ermöglicht es dem Urologen, Gewebe im Ultraschall zu beurteilen und Veränderungen (krebsverdächtige Areale) zu erkennen. Auch die Prostatagröße lässt sich mit dieser Methode bestimmen. Die Ultraschalluntersuchung kann aber nur als ergänzende Diagnostik eingesetzt werden und hilfreich sein zur Bewertung des PSA-Wertes. Eine sichere Diagnose ist mit dieser Methode nicht möglich. Suspekte Befunde bedürfen deshalb einer weiteren Abklärung.

Gewebeentnahme (Biopsie)

Bei Verdacht auf Prostatakrebs ist zur Klärung die Entnahme von kleinen Gewebeproben aus der Prostata notwendig. Dieser Eingriff erfolgt in der Regel ambulant bei örtlicher Betäubung und dauert etwa 5 bis 10 Minuten. Eine Nadel, die kaum dicker ist als die Nadel bei der Blutabnahme, wird vom Enddarm mit einer Ultraschallsonde in verschiedene Bereiche der Prostata geführt. Ein Pathologe untersucht dann das entnommene Gewebe.

Nach dem amerikanischen Pathologen Donald Gleason ist in den siebziger Jahren ein System entwickelt worden, mit dem das feingewebliche Unterscheidungs-(Differenzierungs-) und Wachstumsmuster des Prostatakrebses beurteilt wird („Gleason pattern“).

Dabei werden die Zellen des Tumorgewebes daraufhin untersucht, wie sehr sie sich vom normalen Gewebe unterscheiden (Entdifferenzierungsgrad). Dafür gibt es insgesamt fünf Stufen, die mit den jeweiligen Punktzahlen bewertet werden. Je niedriger der Wert ist, desto mehr ähneln die Zellen normalem Prostatagewebe; je höher der Wert ist, desto stärker unterscheiden sie sich davon. Grundsätzlich gilt: Je mehr sich die bösartigen von den gesunden Zellen unterscheiden, desto aggressiver ist der Tumor. Um den Gleason-Score zu ermitteln, werden die Punktzahlen der am häufigsten vorkommenden und der aggressivsten Zellen des Tumors genommen und zusammen gerechnet, zum Beispiel 3+4 ergibt den Gleason-Score 7. Der Befund liegt meist innerhalb einer Woche vor. Männer, bei denen der Verdacht auf Prostatakrebs geäußert wurde, sollten auf eine ultraschallgeführte Gewebeentnahme bestehen.



Die Behandlung des Prostatakarzinoms ist durch eine aktive Überwachung, durch die Entfernung der Prostata oder die Bestrahlung von außen oder innen (oder in Kombination beider Bestrahlungsformen) möglich. Je nach Ausbreitung des Tumors und unter bestimmten Voraussetzungen kann es also sinnvoll sein, trotz der Krebsdiagnose eine Behandlung erst bei einem merklichen Tumorwachstum zu beginnen. Ein „beobachtendes Abwarten“ bietet sich vor allem bei älteren Männern an, deren Gesundheit durch andere Erkrankungen beeinträchtigt ist. In jedem Fall ist eine umfangreiche Beratung durch den Arzt zu fordern. Für die genannten Maßnahmen ist es wichtig, dass der Tumor auf die Prostata beschränkt ist und keine Metastasen bestehen.

Heilungsaussichten

Die individuelle Vorhersage des Krankheitsverlaufes richtet sich nach zahlreichen Faktoren, zum Beispiel dem Alter und Gesundheitszustand des Betroffenen, dem Krankheits-Stadium, dem Biopsie-Befund und der vorgesehenen Behandlung. Wird der Tumor im frühen Stadium diagnostiziert, versterben nur wenige Männer an diesem Krebs.

Generell gilt:

Die Früherkennung eines Prostatakarzinoms durch Vorsorgeuntersuchung ist nicht nur für die Lebenserwartung des Patienten, sondern auch für seine Lebensqualität von Bedeutung. Je eher eine Erkrankung festgestellt wird, desto besser sind die Chancen, nicht an Prostatakrebs zu versterben.

Werden Sie aktiv!

Kümmern Sie sich aktiv und selbstverantwortlich um Ihre Gesundheit. Informieren Sie sich bei Ihrem Arzt über die Früherkennungsmaßnahmen. Hören Sie auf die Signale Ihres Körpers und beachten Sie eine ausgewogene Lebensweise im Alltag.

Die Ernährung spielt hierbei eine große Rolle. Tun Sie sich und Ihrem Körper etwas Gutes: Achten Sie auf Ihre Figur, indem Sie sich überwiegend arm an tierischen Fetten und rotem Fleisch, aber reich an Gemüse, Obst und Ballaststoffen ernähren. Reduzieren Sie den Genuss von Alkohol und Nikotin.

Durch den gesundheitsbewussten Umgang mit dem eigenen Leben senken Sie die Wahrscheinlichkeit einer Krebserkrankung nachweislich. Eine gesunde Ernährung reduziert ebenfalls das Auftreten von Herz-Kreislaufkrankungen.



Autoren: Prof. Dr. Paolo Fornara
Prof. Dr. Herbert Rübber
Prof. Dr. Lothar Weißbach
Prof. Dr. Manfred Wirth
Prof. Dr. Johannes M. Wolff



Takeda Pharma

Mit freundlicher Unterstützung von
Takeda Pharma GmbH
Viktoriaallee 3 – 5
52066 Aachen
Internet: www.takeda.de
www.prostata.de
Artikel-Nr.: 66951697

AVISO Verlagsgesellschaft mbH
3. Auflage, Stand der Informationen: August 2010