



Kurt Imhof, 73

Ehemaliger Diplom-Handelslehrer und Leiter der Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe in Deggendorf

Ab meinem 45. Lebensjahr habe ich mit den urologischen Untersuchungen begonnen. Nach zehn Jahren ist mein PSA-Wert erheblich angestiegen, und nach einer weiteren Kontrolle ein Vierteljahr später nochmals. Es folgte eine Biopsie nach dem alten, schematischen Verfahren durch den Enddarm. Sie ergab eine typische Falschbewertung, denn man erwischt so nur den hinteren Teil der Prostata. Die PSA-Werte stiegen weiter. Ein ganzes Jahr ging ins Land, bis eine Positronen-Emissions-Tomografie zeigte, wo man das Gewebe entnehmen muss, um den Tumor aufzuspüren. Es kam nur mehr eine offene Operation infrage, die Entfernung der Prostata. Nach zwei Mona-

ten stiegen die PSA-Werte erneut an, sodass meine Prostataumgebung bestrahlt werden musste. Seitdem habe ich meine Ruhe. Heute kann ich sagen: Gäbe es die Vorsorge nicht, würde ich nicht mehr leben. Männer sind Muffel, nur 20 Prozent lassen sich untersuchen. Sie haben irrationale Ängste, stecken den Kopf in den Sand. Dabei ist Inkontinenz bei guten Chirurgen heute kein Thema mehr. Oft ist dieser Eingriff auch gar nicht nötig. Mittels Strahlentherapie kann der gleiche Erfolg erzielt werden. Noch zahlt die GKV den PSA-Test nicht, aber er kostet nur 20 Euro. Bei rechtzeitiger Vorsorge müsste niemand an Prostatakrebs sterben. Wartet man, bis man etwas merkt, ist es meist zu spät.

Prostatakrebs

Welche Symptome können einem selbst auffallen?

Vermehrter Harndrang, Schwierigkeiten beim Wasserlassen, schwacher Urinfluss – das sind Alterserscheinungen, können aber auch Hinweise auf eine gutartige oder eben eine bösartige Prostatavergrößerung sein. Eindeutigere Signale wie Blut im Samen und im Harn, möglicherweise begleitet von Schmerzen im unteren Rücken, kommen erst spät hinzu.

Wie läuft die Früherkennung beim Arzt ab?

Ab dem Alter von 45 Jahren haben Männer Anspruch auf eine jährliche „digital-rektale“ – das heißt mit dem Finger durch den Enddarm erfolgende – Tastuntersuchung durch einen geschulten Arzt.

Was sagt die Untersuchung aus?

Sie gibt Auskunft, ob die Prostata vergrößert ist. Dem kann eine Kaskade von Abklärungen folgen – Bluttest, Magnetresonanztomografie, Gewebeuntersuchung. Eine internationale Studie nach der anderen weist jedenfalls nach, dass die Tastuntersuchung ein äußerst unzureichendes Verfahren ist, bei jüngeren Männern mehr als bei älteren. Sie schlägt zu selten Alarm, gleichzeitig zu häufig Fehlalarm.

Welche Möglichkeit hat man, eine bessere als die Tastuntersuchung zu bekommen?

Zuvorderst kann man sich einem Bluttest auf das prostataspezifische Antigen (PSA) unterziehen. Er ist meist privat zu bezahlen. Ein erhöhter PSA-Wert kann allerdings auch harmlose Gründe haben.

Wie sähe ein zuverlässiges Früherkennungsprogramm aus?

Das steht mangels Forschungsgeldern nicht fest, aber es zeichnet sich eine wissenschaftlich fundierte Empfehlung ab. Jeder Mann sollte einen PSA-Test im Alter von etwa 50 Jahren angeboten bekommen. Dessen Ergebnis hätte für einen kleinen Teil der Testpersonen eine eingehende Diagnostik zur Folge und für eine Minderheit eine weitere Blutuntersuchung nach zwei Jahren. Der überwiegende Teil würde mit einem dermaßen beruhigenden PSA-Wert aus der Untersuchung gehen, dass er erst nach fünf Jahren wieder zur Kontrolle müsste.



Links geht es zu 66 urologischen Top-Experten aus der FOCUS-Liste, rechts zu 81 Kliniken.

