

krebs

www.taz.de | anzeigen@taz.de | fon 030 – 25 90 23 14

27. juni – 3. juli 2026

Das Leben danach

Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Männern in Deutschland. Die Fallzahlen steigen, auch weil mittlerweile häufiger hingeguckt wird. Die Heilungsrate ist seit vielen Jahren relativ stabil. Aber was erwartet die Patienten nach Abschluss der akuten Krebstherapie?

Von **Cordula Rode**

Männer und medizinische Vorsorge? Auch bei der Prostata ist da laut Experten noch Luft nach oben. Das gilt nach wie vor nicht nur für die Inanspruchnahme, also den Besuch einer urologischen Praxis. Die Qualität der Vorsorge selbst lässt ebenfalls zu wünschen übrig (siehe *Kasten*). Mehr als jede vierte Krebserkrankung bei Männern (26 Prozent) betrifft die Prostata. Die gute Nachricht: Fortschritte bei der Behandlung haben die Heilungsrate seit vielen Jahren deutlich verbessert. Die relative Überlebensrate nach fünf Jahren liegt bei 92 Prozent, die nach zehn Jahren immer noch bei 85 Prozent.

Die Krebstherapie mit Operation, Bestrahlung und Hormonbeziehungsweise Chemotherapie, die inzwischen für jeden Patienten maßgeschneidert ist, dauert oft viele Wochen. Aber was passiert danach? Von einer Heilung spricht man in der Regel nach fünf befundfreien Jahren.

Wenn die Behandlung abgeschlossen ist, beginnt die Nachsorge. Regelmäßige Untersuchungen sollen sicherstellen, dass ein Rückfall rechtzeitig erkannt wird. Denn bei etwa drei von zehn Männern kommt es nach einer Prostatakrebsbehandlung im Laufe der nächsten Jahre zu einer erneuten Tumorbildung, entweder am Ort der Operation (lokales Rezidiv) oder in anderen Körperregionen (Metastasen).

„Oberste Priorität hat die engmaschige medizinische Kontrolle, um Rezidive und auch Metastasen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln“, erklärt Carsten Ohlmann, Stand-

ortleiter im Johanniter Krankenhaus Bonn und Pressesprecher der Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft. „Das erste Mittel der Wahl ist immer die regelmäßige Bestimmung des sogenannten PSA-Wertes“, erklärt der Mediziner. Das prostata-spezifische Antigen (PSA) ist ein Eiweiß, das nur in der Prostata produziert wird. Da es im Krebsgewebe etwa zehnmal höher konzentriert ist als in der gesunden Prostata, weist ein erhöhter PSA-Wert auf eine Veränderung der Prostata hin, beispielsweise auf Krebs. Der PSA-Wert hat nicht nur für die Früherkennung von Prostatakrebs und die Beurteilung des Risikos eines diagnostizierten Karzinoms Bedeutung, sondern ist auch ein wichtiges Instrument

Die relative Überlebensrate nach fünf Jahren liegt bei 92, die nach zehn Jahren bei 85 Prozent

der Nachsorge. Je nachdem, ob und wie schnell die PSA-Werte ansteigen, kann dies ein Hinweis auf ein lokales Rezidiv oder auf das Entstehen von Metastasen sein: „Steigt dieser Wert wieder an, schließen sich weitere Untersuchungen an.“

Erst einmal aber gilt es für die Patienten, in ein möglichst normales Leben zurückzufinden. Während die Nebenwirkungen der akuten Behandlung oft nach einiger Zeit abklingen, kommt es bei vielen Männern zu oft langanhaltenden oder sogar

bleibenden gesundheitlichen Einschränkungen. Dabei stehen im Vordergrund meist Impotenz und Inkontinenz. Beide Probleme sind auf die Operation zurückzuführen.

Die erektile Dysfunktion, also Impotenz, entsteht durch eine Verletzung der Potenznervenfaser, die die Prostata unmittelbar umgeben. Je nach Tumorgöße und Operationstechnik können 20 bis 80 Prozent der Männer keine Erektion mehr bekommen oder sie nicht ausreichend lang halten. Auch als eine Folge der Strahlentherapie können bei 20 bis 60 Prozent der Patienten diese Probleme auftreten. Medikamentöse Therapie und in manchen Fällen auch implantierte Penisprothesen können die Probleme lindern oder beheben, zumal die Berührungsempfindlichkeit von Eichel und Penis durch die Operation nicht in Mitleidenschaft gezogen wird.

Auch für die Inkontinenz gibt es geeignete Therapiemöglichkeiten. „Wenn bei den Patienten nach der OP der Katheter entfernt wird und sie wieder aufstehen dürfen, müssen sie die Kontinenz quasi neu erlernen“, erklärt Experte Carsten Ohlmann.

Auch hier liegt die Ursache oft bei OP und Bestrahlung. Wird eine radikale Prostataentfernung vorgenommen, werden aufgrund der Lage des Organs auch Teile der Harnröhre und des oberen Harnblasenschließmuskels mit entfernt. Der zweite Harnröhrenschließmuskel unterhalb der Prostata bleibt jedoch bei dem Eingriff verschont – und dieser lässt sich gezielt trainieren. Auch durch eine Strahlentherapie kann das Gewebe so weit geschädigt werden, dass die Blasenfunktion



Nachwirkungen der Krebsbehandlung lindert man mit gezielter Krankengymnastik nach den individuellen Bedürfnissen eines Patienten
Foto: Neumann/Caro/picture alliance

beeinträchtigt wird. Der Verein Prostata Hilfe gibt an, dass sowohl durch die OP als auch durch die Strahlentherapie ungefähr 7 Prozent der Patienten unter dauerhafter Inkontinenz leiden. Neben dem empfohlenen Schließmuskeltraining gibt es weitere Behandlungsmethoden, zum Beispiel Biofeedback, Elektrostimulation, Medikamente und Operationen.

„Wichtig ist von Anfang an eine gezielte Krankengymnastik“, erklärt Carsten Ohlmann. Um die Nachwirkungen der Krebsbehandlung gezielt bekämpfen zu können und den Patienten eine möglichst hohe Lebensqualität zurückzugeben, empfehlen Fachleute eine stationäre Reha. Die Reha bei Prostatakrebs richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen eines

Patienten. Sie umfasst nicht nur die Behandlung körperlicher Symptome und die Steigerung der Leistungsfähigkeit durch Sport- und Bewegungstherapie, sondern bietet auch psychologische Betreuung, um die Krankheitsverarbeitung zu erleichtern, und sozialrechtliche Beratung, um die rechtlichen Ansprüche auf Unterstützung in Alltag und Beruf zu klären.

**NIE EIN SPIEL VERPASST?
NIE EIN TOR VERPASST?**

NICHTS VERPASSEN

DANN VERPASSEN SIE AUCH KEINE CHANCE AUF EINE FRÜHZEITIGE DIAGNOSE.

Kennen Sie Ihr Risiko an Prostatakrebs zu erkranken? Es könnte Ihr Leben retten. Wenn Sie ein erhöhtes Risiko für Prostatakrebs haben, sprechen Sie noch heute mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, um mehr über die verfügbaren Untersuchungen zu erfahren.

DE-64113/23

Weitere Informationen zu Prostatakrebs finden Sie unter WWW.PROSTATENEVERMISS.COM

Ein Service von AstraZeneca und MSD

NICHTS VERPASSEN.

Vorsorge für Prostatakrebs: Licht und Schatten

Mit Blick auf die Erkrankung der Prostata ist das Thema **Vorsorge** seit einigen Jahren unter Fachleuten sehr umstritten.

Die einzige **Kassenleistung** ist bisher die digital-rektale Untersuchung, bei der Arzt oder Ärztin durch den Enddarm die Prostata abtasten. Die **Erfolge** dieser Methode stellten sich in Studien als äußerst **überschaubar** heraus. Die deutsche Probase-Studie, die bereits vor zehn Jahren gestartet wurde, kam zu dem Ergebnis, dass **nur 14 Prozent** der manifesten Tumoren auch **ertastet** werden konnten (*Goldstandard ohne Glanz, taz, 3. Februar 2024*).

Die Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU) hat 2025 gemeinsam mit vielen anderen Fachgesellschaften und Institutionen eine aktualisierte Version der Leitlinie zum „Prostatakarzinom“ veröffentlicht. Die Leitlinie empfiehlt die Kombination von **PSA-Test** und, bei Verdacht, einer **MRT-Untersuchung**.

Haken an der Sache: Die Krankenkassen übernehmen für beide Methoden bisher nicht die Kosten. Ob und wann dies der Fall sein wird, entscheidet das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), das moniert, dass es noch **keine** ausreichenden **Langzeitstudien** gibt.