



DR. MARKUS MARGREITER

MANN

2020

GESUNDHEIT

SEXUALITÄT

→ KRAFT ←

FRUCHTBARKEIT

→ POTENZ ←

ERNÄHRUNG

ANTI-STRESS

edition a

Jeder dritte Mann über fünfzig hat eine vergrößerte Prostata und mehr oder weniger Beschwerden damit. Wir reden von 300.000 übergroßen Kastanien, die auch in ärztlicher Behandlung sind. Fast 30 Prozent aller Männer sind aufgrund einer Hyperplasie operiert worden.

Man fragt sich, was ein so duldsames Organ wie die Prostata dazu bringt, sich im Laufe der Zeit so aufzuplustern. Manchmal liegt es an genetischen Einflüssen, die man bisher nur ansatzweise entschlüsseln konnte. Meistens an den altersbedingten Änderungen im Hormonhaushalt. Durch die Unterschiede in der Balance zwischen den verschiedenen Hormonen bekommt die Prostata einen Reiz, der die normalen, gutartigen Zellen dazu bringt, sich zu vermehren. Sie entarten nicht wie beim Krebs, wo sie beschließen, von Engeln zu Teufeln zu werden.

So ganz lassen sich Engel und Teufel auf Anhieb allerdings nicht unterscheiden. Die Teufel des Prostata-Krebses verursachen keine Schmerzen und halten sich daher lange im Verborgenen.

Die Engel der Hyperplasie machen sich oft beim Wasserlassen bemerkbar, trotzdem heißt Vergrößerung nicht automatisch Beschwerden. Es gibt Männer mit einer Prostata von Orangengröße, die sie fast nicht tangiert, und andere, denen schon kleine Veränderungen sehr zusetzen. Prostata-Krebs zeigt sich nur sehr selten und wenn, dann im späten Stadium, auf der Toilette. Da durchzublicken ist eher der Job des Urologen.

Für alle, bei denen der Strahl nicht mehr wie aus einem Feuerwehrschauch schießt, heißt das nicht sofort, das Schlimmste befürchten zu müssen. Nicht jeder, der beim Harnlassen Probleme hat, muss Angst vor Krebs oder Operation haben.

SYMPTOME DES UNTEREN HARNTRAKTES

HARNSPEICHERUNG

- Bedürfnis, öfter zu urinieren, als üblich
- Vermehrtes, nächtliches Urinieren
- Plötzlicher Harndrang
- Schwierigkeiten mit dem Urinieren zu warten
- Unfreiwillige Entleerung der Harnblase

BLASENENTLEERUNG

- Schwacher Harnstrahl

- Geteilter oder sprühender Harnstrahl
- Häufig unterbrochener Harnstrahl
- Drücken beim Urinieren ist erforderlich
- Längere Zeitdauer, bis der Harnfluss beginnt
- Das Urinieren dauert länger als üblich
- Akuter oder chronischer Harnverhalt

NACH DER MIKTION

- Gefühl, dass die Blase während des Urinierens nicht vollständig entleert werden kann
- Unfreiwilliger Harnverlust oder Harträufeln kurz nach Verlassen der Toilette

Quelle: BPH Patienteninformation der EAU

Tippen Sie also eher auf Hyperplasie oder eine überaktive Blase, wenn Sie

- nachts öfter aufstehen und auf die Toilette müssen,
- das Gefühl haben, dass bei Harndrang das nächste WC nicht weiter als drei Meter entfernt sein sollte,
- Harn verlieren, wenn es doch mehr als drei Meter sind.

Es können Harnwegsinfektionen auftreten. Die Blasenwand kann sich verdicken. Ähnlich wie beim Darm können sich Divertikel aus der Blasenwand stülpen. Es kann zu Harnstopp oder Harnverhalten kommen, weshalb der Patient nicht mehr auf die Toilette gehen kann und einen Katheter braucht. Trinkt man zu wenig, kann die Nierenfunktion so eingeschränkt sein, dass ein Rückstau entsteht.

Trinken ist in diesem Zusammenhang etwas ganz Entscheidendes. Viele trauen sich nur noch zu nippen, weil sie nicht wissen, wann Sie ihre Prostata auf die Toilette treibt, und vor allem, wo eine ist, die Sie in ein paar Sekunden erreichen können. Dafür gibt es sogar den Ausdruck des Toilet-Mappings. Werfen Sie einen Blick in Ihren App-Store, es gibt so einige Toilet-Finder, die einen den schnellsten Weg zum nächstliegenden Pissoir zeigen, und trinken Sie wieder mehr.

- Die einfachste Therapie bei leichten Symptomen der Hyperplasie ist: abwarten und die Beschwerden erleichtern. Wenn die Nächte mehr mit Wasserlassen als mit Schlafen draufgehen, versucht man, seine eineinhalb, zwei Liter Flüssigkeit bis 18:00 zu trinken. Verhaltenstraining, sozusagen.
- Die Alternativmedizin setzt darüber hinaus sehr auf den Einfluss des Beckenbodens. Ist er

einigermaßen trainiert, wirkt sich das auf die Beweglichkeit im Beckenring und der Hüfte aus, was beim Harnlassen hilft. Gezieltes Beckenbodentraining ist die nachhaltigste Therapie. Ich arbeite hier sehr gerne mit ausgezeichneten und auf den Mann spezialisierten Kolleginnen und Kollegen der Orthopädie, Physikalischen Medizin, Physiotherapie und Osteopathie zusammen.

- Auch mit Phytotherapie ist bei leichten Formen etwas auszurichten. Die Kräuterheilkunde hat in der Wissenschaft und der Medizin längst ihren Platz erobert: Kürbiskerne, Sägepalme & Co. sind durchaus eine Option bei leichten Beschwerden wegen gutartiger Prostata-Vergrößerung.
- Medikamentös lässt sich die gutartige Prostata-Vergrößerung schon lange behandeln. Die einen Präparate erleichtern die Symptome, andere zielen darauf ab, die Größe der Prostata zu reduzieren. Allerdings häufig mit erheblichen Nebenwirkungen. Nahezu alle Medikamente wirken sich auf die Sexualfunktion aus. Das Mittel, das die Symptome lindert, birgt noch dazu das Risiko einer retrograden Ejakulation. Der Samen schießt beim Orgasmus nicht mehr nach außen heraus, sondern in die Blase hinein. Schädlich ist das an sich nicht, aber die Psyche hat doch ihre Schwierigkeiten damit.

Das andere Medikament funktioniert, indem es in den Hormonhaushalt eingreift, dort die Umwandlung von Testosteron in dessen aktiven Metaboliten Dihydrotestosteron mindert und damit das Wachstum der Prostata bremst. Die Verkleinerung wirkt allerdings über die Kastanie hinaus und verringert auch die Lust der Libido auf vollen Einsatz. Das Ergebnis ist null Bock. Außerdem können sich beide Mittel auf die Erektionsfähigkeit auswirken. Der Sex läuft also nur noch auf Fünfeinhalb.

Die Pharmaindustrie war nicht faul auf dem Gebiet. In den vergangenen zwei Jahrzehnten hat sich herauskristalliert, dass niedrig dosierte Potenzmittel mehr können, als das, wofür sie entwickelt wurden. Hochinteressante Therapie. Ein Präparat, das sehr lang wirksam ist, zeigt bei täglich winziger Dosierung fast keine Nebenwirkungen. Die Symptome der Hyperplasie werden gelindert, als angenehmer Nebeneffekt verbessert sich auch die Erektion. Die Therapie wird in Österreich von der Kassa leider nicht übernommen, man muss sie selbst bezahlen.

Eine Operation der gutartig vergrößerten Prostata ist dann zu überlegen, wenn die medikamentöse Therapie nicht funktioniert, und sich die Lage zusehends verschlechtert. Es kann sein, dass sich die Blase nicht mehr vollständig entleeren kann und deshalb Restharn entwickelt. Der Patient kann wiederholt unter Harnwegsinfekten oder Harnstopp leiden. Irgendwann lassen sich die Symptome nicht mehr wirklich erleichtern, die Zeit des Abwartens ist vorüber.

Operation ist dabei nicht gleich Operation. Früher ging man durch einen offenen Schnitt

von außen hinein. Dann fand man den Weg durch die Harnröhre und verkleinerte die Prostata mit Strom. Man nimmt kleine Gewebstücke heraus und schneidet mit einer speziellen Form von Strom. Das ist die traditionelle Vorgehensweise, gilt weiterhin als der Gold-Standard und ist für viele Männer eine gute Behandlungsform. Man hat dann auch begonnen, anstelle von Strom einen Laser zu verwenden. Vom Prinzip her ist der Zugang mittels Operation durch die Harnröhre aber der gleiche, und unterscheidet sich in Methode, Ergebnis und möglichen Folgen nur wenig von der klassischen Variante.

DIE PROSTATA-ARTERIEN-EMBOLISATION

Heute können wir eine gutartig vergrößerte Prostata allerdings auch ganz anders kleinkriegen. Operieren ohne OP sozusagen. Dazu stehen uns neuerdings verschiedene Optionen zur Verfügung. Prostata-Arterien-Embolisation heißt die minimalinvasive Methode, bei der die Vergrößerung über den Blutweg behandelt wird. Der Patient braucht keine Narkose, wir fast keine Vorbereitung.

Wie bei einer Herz-Katheter-Untersuchung liegt der Patient, es ist Herr Herbert, auf einem Röntgen-Tisch. In der Leiste punktieren wir die Arterie und dringen mit einem ganz feinen, hauchdünnen Katheter durch größere Gefäße in die feinsten Gefäße der Prostata vor. Dann spritzen wir selektiv, nur in diesem Gefäß, Mikropartikel ein. Winzige Kügelchen, die ihren Weg zu den aller kleinsten Gefäßen finden und sie verschließen. Dieser Vorgang nennt sich Embolisation. Über den Verschluss der Gefäße bildet sich die Vergrößerung der Prostata zurück. Man kann sich das vorstellen wie bei einer Pflanze, die man nicht mehr gießt.

Die Vorteile sind erheblich. Man muss nicht operieren, nicht mehr schneiden. Über das Blutgefäß nimmt man einen natürlichen Weg ans Ziel und die Patienten sind am nächsten Tag schon wieder mobil. Minimalinvasiver geht es kaum. Und: Die Methode hat kaum einen negativen Effekt auf die sexuellen Funktionen. Erektionsstörungen sind sehr selten, die retrograde Ejakulation noch seltener. Auch für eine noch so schonende Behandlung wie die PAE gilt es, die spezifischen Limitationen zu beachten und die Therapie auf den jeweiligen Patienten abzustimmen.

Für uns Ärzte ist die Technik eine Herausforderung und mit sehr viel Knowhow verbunden. Die Gefäße im Becken sind eine Art dichtes Labyrinth, in dem man sich lange nicht ausgekannt hat. Es ist schwierig, die einzelnen Gefäße zu identifizieren, die richtigen Wege in den verschiedenen Darstellungen zu finden.

In Österreich waren mein Kollege, der interventionelle Radiologe Professor Florian Wolf, und ich Vorreiter. Obwohl die Technik seit mehr als zehn Jahren international routinemäßig im klinischen Einsatz ist, ist sie bei uns erst langsam im Kommen. Der Grund dafür ist die nötige Kombination von interventioneller Radiologie und Urologie. Solche

fachübergreifenden Teams finden sich nicht leicht.

Ich hatte großes Glück mit Dr. Wolf. Gemeinsam haben wir in den vergangenen fünf Jahren ungeheure Erfahrung gesammelt. Als wir damit begannen, flogen wir auf der ganzen Welt herum, um uns die Methode anzuschauen. Wir luden die Pápste auf dem Gebiet zu uns nach Wien ein. Die ersten Patienten haben wir zusammen mit den Pionieren operiert, bald konnten wir die Technik weiterentwickeln.

Heute können wir damit auch Erektionsprobleme über den Blutweg mitbeheben. Full Service for the Aging Male. Das Rundum-Service für den Mann von fünfzig plus. In einer einzigen Sitzung sind Patienten ihre Beschwerden mit der Prostata und ihre Erektionsstörungen los.

WASSER ZU WASSER: DIE BEHANDLUNG DER PROSTATATA MIT WASSERDAMPF

Als jüngste minimalinvasive Errungenschaft setzen wir die sogenannte konvektive Wasserdampfablation mit dem Rezüm-System ein. Wir spritzen dabei ein paar Tropfen sterilen Wasserdampf in die innere Zone der Prostata, die die Vergrößerung und die Beschwerden verursacht. Die thermische Energie wirkt direkt auf die Zellen, sie sterben ab, die Prostata schrumpft.

Nach einigen Wochen ist der Weg für den Harnfluss wieder frei. Inkontinenz ist annähernd ausgeschlossen, die Ejakulation ist nahezu unbeeinträchtigt. Das Verfahren dauert zehn bis fünfzehn Minuten und geht meist ambulant vonstatten. Auch wenn die Zahl der Studien noch überschaubar ist, sind die ersten Ergebnisse vielversprechend. Meine persönlichen Erfahrungen mit dieser Therapie sind sehr gut. Wie bei allen anderen Behandlungen heißt es immer, für den Patienten die individuell bestmögliche Therapie zu finden.

WAS IST MIT DEN SEELISCHEN SCHMERZEN? DIE PROSTATATA UND DIE PSYCHE

Es fasziniert mich immer, wie sehr Psyche und Prostata miteinander verbunden sind. Kaum tauchen Probleme auch nur am Horizont auf, setzt das einen Gedankenkreisel in Gang, der einem Mann zuerst den Schlaf und dann fast den Verstand raubt. Die Angst, nicht mehr Mann sein zu können, lastet oft schwerer auf ihm als körperliche Schmerzen. Umgekehrt sehe ich bei Männern, die gerade erfolgreich behandelt wurden, wie sie regelrecht aufblühen.

Es muss dabei gar nicht um Krebs gehen. Die Sorgen und Ängste des Mannes sind nicht