



Gutartige Prostata- vergrößerung · BPS

Focus : Männergesundheit **17**



Gutartige Prostatavergrößerung

Benignes Prostatasyndrom / BPS (BPH)

■ BPS: Harnstörungen sind im Alter häufig

Tröpfeln statt kräftigem Harnstrahl? Ständiger Harndrang? Das Gefühl, die Blase nicht vollständig entleeren zu können? Müssen Sie ständig nachts raus? Typische Beschwerden vieler Männer über 50, den einen trifft es mehr, den anderen weniger. In der Regel beginnen die Beschwerden schleichend, manchen stören sie kaum, für andere entsteht ein erhebliches Problem über die Jahre und alles dreht sich nur noch um die Blase.

Diese Symptome deuten zumeist auf ein gutartiges Prostatasyndrom (in der Fachsprache: *Benignes Prostatasyndrom / BPS*) hin, welches die Blasenentleerung durch Einengung der Harnröhre stört.

30% aller 60-jährigen Männer leiden darunter und sogar fast die Hälfte der über 75-jährigen.

Warum betrifft die Störung so viele Männer? In der zweiten Lebenshälfte beginnt die Prostata – möglicherweise unter dem Einfluss eines sich verändernden Hormonhaushalts – zu wachsen und kann dann die Harnröhre einengen. Eine vergrößerte Prostata ist zwar per se noch keine Erkrankung, aber spätestens, wenn es zu Beschwerden kommt, die die Lebensqualität beeinträchtigen, besteht (Be-)Handlungsbedarf.



■ Die Prostata wächst mit dem Körperrumfang!

In der Literatur sind für das gutartige Prostatawachstum zahlreiche Risikofaktoren beschrieben worden, unter ihnen genetische Faktoren, Übergewicht, Diabetes und ein Überschuss an weiblichen Hormonen (*Östrogene*). Wussten Sie, dass beim Mann die Fettzellen hauptsächlich für die Produktion weiblicher Hormone verantwortlich sind?

Es liegt also nahe: gesund leben und auf sein Gewicht achten kann auch zur Gesundheit der Prostata beitragen. Halten Sie Ihr Körpergewicht im Normalbereich!



■ Vor der Behandlung muss eine ärztliche Diagnose stehen!

Vielen Männern fällt es schwer, sich mit diesem Problem an den Arzt zu wenden. Das Thema ist noch immer schambesetzt und entsprechend ungern wird es thematisiert. Die »einschlägigen« Beschwerden werden von Männern zunächst gerne ignoriert oder mit freiverkäuflichen Prostata-Mitteln selbst behandelt, ohne dass sie wissen, ob die Prostata wirklich Ursache der Beschwerden ist. Eine ärztliche Diagnose sollte daher stets eingeholt werden, da andere Erkrankungen, die z.T. mit ähnlichen Symptomen einhergehen, ausgeschlossen werden sollten, wie beispielsweise eine Prostatentzündung (*Prostatitis*), eine Blasen- oder Harnröhren-

entzündung, Störungen des Nervensystems der Blase (*neurogene Blasenentleerungsstörung*), aber auch bösartige Erkrankungen der Prostata, der Blase oder der Harnröhre. Störungen der Blasenentleerung sollten daher immer zuerst von einem Arzt untersucht und eingeordnet werden!

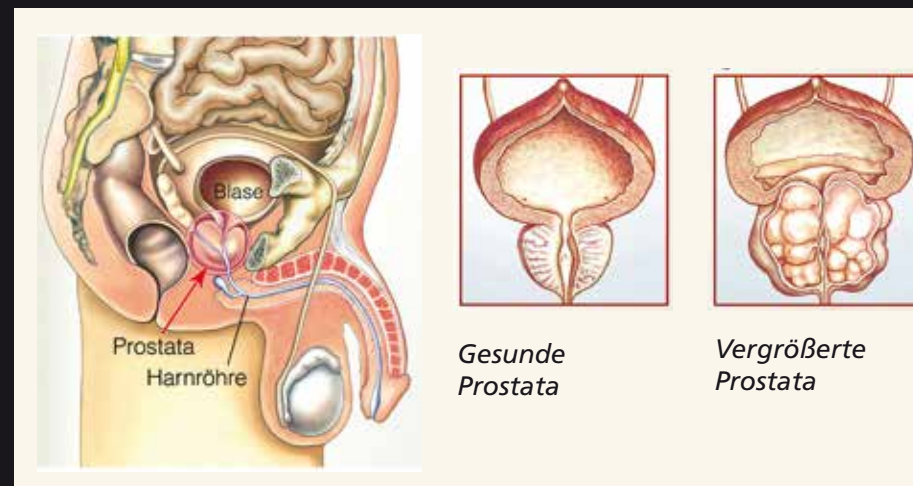
■ Was untersucht der Urologe?

Um die Diagnose »Benignes Prostatasyndrom« zu stellen und eine individuell angepasste Behandlung einleiten zu können, werden ...

- die Beschwerden und der resultierende Leidensdruck erfasst. Denn: Größe der Prostata und Beschwerden gehen nicht immer Hand in Hand. Einige Patienten haben trotz starker Vergrößerung des Organs nahezu keine Beschwerden, bei anderen Patienten ist die Lebensqualität aufgrund der Beschwerden beim Wasserlassen stark beeinträchtigt, obwohl die Prostata nur leicht vergrößert ist. Subjektiv empfundene Beschwerden werden mit Hilfe eines international standardisierten Fragebogens (»international Prostate Symptoms Score / IPSS«) erfasst.
- die Prostatagröße gemessen (*mittels einer Ultraschalluntersuchung*).
- der PSA-Wert (*Prostata-spezifisches Antigen*), ein Blutwert zur Erkennung eines Prostatakrebses, bestimmt.



- der Urin und die Nierenfunktion untersucht und der Grad der Einengung der Blase bzw. Harnröhre durch die Prostata bestimmt (*mittels Harnstrahlmessung, Blasenwanddickenmessung und Restharnbestimmung durch Ultraschall*).



Gutartige Vergrößerung oder Prostatakrebs:

Beide Erkrankungen entwickeln sich zwar im selben Organ, müssen aber unabhängig voneinander betrachtet werden. Die Vergrößerung der Prostata entwickelt sich langsam ab dem 35. Lebensjahr aus Drüsenanteilen um die Harnröhre herum. Diese kann dadurch eingengt werden und zu Beschwerden beim Wasserlassen führen (*man spricht dann vom Benignen Prostatasyndrom oder BPS*).

Prostatakrebs entwickelt sich meist erst später und wird am häufigsten in den äußeren Organanteilen gefunden. Da das Krebswachstum die Harnröhre dort nicht einengen kann, bleiben Beschwerden zunächst aus.

Daher gilt: unabhängig von Beschwerden ist Man(n) gut beraten, Angebote zur Krebsfrüherkennung zu nutzen!



■ Die Therapie sollte individuell erfolgen

Grundsätzlich stehen unterschiedliche Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Neben der einfachen Beobachtung bei geringen Beschwerden können Medikamente oder Operationen helfen. Welche therapeutischen Maßnahmen jeweils geeignet sind, richtet sich nach vielen Faktoren. Nur bei einem sehr kleinen Teil der Betroffenen ist eine sofortige operative Maßnahme notwendig, und zwar dann, wenn durch die Einengung des Blasenausganges eine Nierenstauung entstanden ist, immer wieder Blutungen oder Harnwegsinfekte auftreten, durch Restharn und Infekte Blasensteine entstanden sind oder wenn es wiederholt zu akuten Harnverhalten kam.

In allen anderen Fällen, man könnte auch sagen »in der Regel«, können therapeutische Maßnahmen nach Präferenz des Betroffenen ausgewählt werden.

■ Beobachten & Abwarten

Bei Patienten mit Benignem Prostatasyndrom und wenig Leidensdruck kann in der Regel zunächst abgewartet werden, ob die Beschwerden zunehmen. Es besteht nur dann eine Therapienotwendigkeit, wenn die Symptome wirklich stören und sonst keine Beeinträchtigung entsteht. Unter ärztlicher Kontrolle verspielt man sich nichts!



BPS und Impotenz

Studien haben gezeigt, dass BPS und Impotenz, beides Erkrankungen des höheren Alters, sich gegenseitig beeinflussen können.

Ausgeprägte BPS-Symptome können die Sexualfunktion einschließlich der Potenz verschlechtern.

Umgekehrt können manche Medikamente gegen Potenzstörungen auch zur Therapie der BPS-Symptome eingesetzt werden.



■ Medikamentöse Therapie

Viele Betroffene versuchen, erste Beschwerden durch frei erhältliche oder apothekenpflichtige Pflanzenextrakte, zum Beispiel aus Roggenpollen, Kürbissamen, Sägezahnalmfrüchten, Brennnesselwurzel, Sitoserol und anderen (*sog. Phytotherapeutika*) zu lindern.

Da diese Medikamente oft ohne vorherige Diagnostik eingenommen werden, und deren Wirksamkeit nicht bei allen Präparaten abschließend in klinischen Studien untersucht wurde ist unsicher, ob sie bei BPS zu einer dauerhaften Linderung führen. Viele Patienten berichten aber über eine subjektive Beschwerdelinderung. Da diese Präparate in der Regel nebenwirkungsarm sind und gut vertragen werden, bleibt den Betroffenen ein Therapieversuch offen.

Ausreichend belegt in ihrer Wirkung sind dagegen sogenannte Alpha-1-Rezeptorenblocker, die teilweise aus der Blutdruckmedizin bekannt sind, und 5-alpha-Reduktasehemmer, welche die Prostata verkleinern oder zumindest ein weiteres Wachstum aufhalten können. Beide Präparatgruppen sind in der Lage, prostatabedingte Beschwerden dauerhaft zu lindern. Sie werden daher allein oder in Kombination regelhaft bei dieser Erkrankung verordnet.

Bestimmte Potenzmittel aus der Gruppe der Phosphodiesterase-Hemmer (*PDE-5-Hemmer*) führen ebenfalls zur Symptomenlinderung bei BPS.

Die Stärke von Medikamenten liegt in der oft dauerhaften Linderung der Symptome (z.B. *ständiger Harndrang, nächtliches Wasserlassen, häufiges Wasserlassen*). Manche Medikamente können auch das Fortschreiten der Erkrankung aufhalten. Die Einengung von Blasenaustritt oder Harnröhre, die als Obstruktion bezeichnet wird, kann allerdings nur wenig mit Medikamenten beeinflusst werden.

Alle genannten medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten haben unterschiedliche Wirkungsweisen und Nebenwirkungsprofile. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welches Medikament für Sie am besten geeignet ist.

■ Operative Verfahren

Steht die Behandlung der Obstruktion (*Einengung des Blasenaustritts oder der Harnröhre durch eine Vergrößerung der Prostata*) im Vordergrund, zeigen Medikamente keine ausreichende Wirkung bzw. werden einfach nicht gewünscht, sind operative Maßnahmen angebracht.

Grundprinzip aller Operationstechniken ist die Entfernung oder Verdrängung von überschüssigem Prostatagewebe um die Harnröhre herum, um diese wieder zu weiten und den Harnfluss aus der Blase zu erleichtern. Dazu stehen heute neben der offenen Operationstechnik (der sogenannten offenen Adenomenukleation) zahlreiche »Schlüsselloch-Verfahren« zur Verfügung, die alle durch die Harnröhre erfolgen (*endoskopische Verfahren, ohne Bauchschnitt oder sichtbare Wunde*) und sich wie folgt einteilen lassen:

- Verfahren, bei denen das Prostatagewebe direkt entfernt wird. Hierzu zählen Verfahren, die eine Elektroschlinge verwenden mit der Gewebe Schritt für Schritt in kleinen Gewebeschips abgetragen wird (*TUR-P = transurethrale Prostatektomie*) oder Laserverfahren, bei denen ganze Prostatalappen herausgetrennt

und später in der Blase zerkleinert werden (*Holmium- oder Thulium-Laser*) und Verfahren, die das überschüssige Gewebe durch Hitze verdampfen, wobei die Hitze durch Laser (z.B. *Greenlight-Laser, Diodenlaser*) oder durch Hochfrequenzstrom erzeugt wird.

- Verfahren bei denen Gewebe nur erhitzt und zum Absterben gebracht wird, wobei der Körper durch seine Wundheilungskräfte das so zerstörte Gewebe langsam selbst abbaut. Zahlreiche Techniken wurden in diesem Bereich entwickelt, z.B. Hochfrequenzstrom, Mikrowellenenergie, Wasserdampf.
- Als weitere Alternative kann ein Verfahren genannt werden, bei dem überschüssiges Prostatagewebe durch Geweberetraktoren auseinander gedrängt wird, um die Harnröhre wieder freizugeben (*in Deutschland bekannt unter dem Namen UroLift*).



Welches Verfahren im Individualfall einzusetzen ist, hängt von Faktoren wie Prostatagröße und -form, Begleiterkrankungen, Verfügbarkeit und Operateurerfahrungen ab.

Alle beschriebenen Techniken führen zu Verbesserung von Beschwerden und Harnfluss, allerdings in unterschiedlichen Zeitverläufen und Ausprägungen. Ebenso sind die Heilungsverläufe und Nebenwirkungsprofile jeder Technik anders. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt Nutzen und Risiken der verschiedenen Behandlungsmethoden.

Tipps

BPS vorbeugen!

BPS ist eine sehr häufige Erkrankung. Als Risikofaktoren gelten Übergewicht, Alkohol, ungesunde, fettreiche Ernährung und Bewegungsmangel. Auch eine erbliche Komponente ist möglich. Ein gesunder Lebensstil kann Ihr eigenes BPS-Risiko verringern:

- Körpergewicht auf Normalgewicht (*BMI 20 – 25*) reduzieren und halten.
- Fit und aktiv bleiben.
- Gesund essen. Bevorzugen Sie Gemüse und eine ballaststoffreiche Kost.
- Reduzieren Sie gegebenenfalls Ihren Alkoholkonsum.



STIFTUNG
MÄNNERGESUNDHEIT

HILFE FÜR MÄNNER



**GESUNDHEIT
KANN MAN(N)
BESSER
JETZT
MITGLIED
WERDEN**

ODER
SPENDEN

Wussten Sie ...

... dass Männer fast doppelt so häufig unter chronischen Erkrankungen leiden wie Frauen? Männer gehen regelmäßig an ihre körperlichen und seelischen Grenzen und oft darüber hinaus. Außerdem ist ihre Lebenserwartung fünf Jahre geringer. Das muss nicht so bleiben.

Die Stiftung Männergesundheit steht für unabhängige Forschung, Informationen und Aufklärung. Ein Beispiel ist unsere Ratgeberreihe.

Damit wir unser umfangreiches Informations- und Hilfsangebot auch in Zukunft erweitern und kostenlos zur Verfügung stellen können, benötigen wir Ihre Hilfe!

Fordern Sie noch heute Ihre Mitgliedschaft in unserem Förderverein an unter info@fv-stiftung-maennergesundheits.de

Oder unterstützen Sie uns mit einer Spende!

Stiftung Männergesundheit
IBAN DE19 1012 0100 1003 000049
BIC WELADED1WBB

Dieser Informationsratgeber ersetzt nicht das Arztgespräch!
Bitte beachten Sie auch, dass der Herausgeber keine individuelle Patientenberatung anbieten kann.
Besprechen Sie alles Weitere bitte mit Ihrem Hausarzt oder Urologen.

■ Weiterführende Links

Leitlinie: Benignes Prostata-
syndrom (BPS), Therapie
[www.awmf.org/leitlinien/
detail/II/043-035.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/043-035.html)

Impressum

Männergesundheit 17 – Gutartige Prostatavergrößerung · BPS, 2016

Herausgeber

Stiftung Männergesundheit

Leipziger Straße 116

10117 Berlin

Telefon: 030 652126 0

Telefax: 030 652126 112

E-Mail: info@stiftung-maennergesundheit.de

www.stiftung-maennergesundheit.de

Wissenschaftliche Leitung

Dr. med. Richard Berges, Facharzt für Urologie

Redaktion

Dr. Bettina Albers, Dr. med. Richard Berges

Gestaltung

Klapproth + Koch

Fotos

© Pavel Chernobrivets-fotolia.com

© Garevskaya Elina-fotolia.com

© CLIPAREA-fotolia.com

© nicknick_ko-fotolia.com

© Henrie-fotolia.com

© PhotoSG-fotolia.com

© jarun011-fotolia.com

© Thomas Mucha-fotolia.com

Mit freundlicher Unterstützung von

