



Dr. med. Gregor Kadner ist Leitender Arzt in der Urologie Frauenfeld:
«Und so geht uns Urologen die Arbeit auf diesem Gebiet nicht aus.»

«Fit im Schritt» – Update 2017 zur Männergesundheit

Text: Dr. med. Gregor Kadner, Leitender Arzt, Urologie Frauenfeld, Spital Thurgau
Bild: Stéphanie Engeler

Dass Männer es mit der Gesundheit nicht so genau nehmen, ist bekannt. Ist das gut? Sieht man es als Geschäftsführer und Unternehmer an, dann ist die Antwort darauf eindeutig: Nein. Kein Unternehmer würde eine Maschine, von welcher der Erfolg des Unternehmens abhängt, Jahr für Jahr ohne Service betreiben oder es unterlassen, ein Back-up-System zu installieren.

In der Realität macht aber die überwiegende Mehrzahl der Unternehmer und Geschäftsführer genau diesen Fehler: Sie lassen ihre Körper über Jahre hinweg «Volllast» fahren – ohne Check-up oder Kontrolle. Und ein Back-up-System steht uns definitiv nicht zur Verfügung – wir haben ja nur diesen einen Körper. Insbesondere bei kleinen Familienbetrieben birgt dies auch noch finanzielle Risiken, ist doch oftmals der Geschäftsführer auch der Haupternährer der Familie. Langsam, aber sicher wird dieses Problem publik, und das Interesse der Männer an Gesundheitsfragen und Vorsorge steigt. Das zeigen die Erfolge von Büchern wie «Fit im Schritt» und «Darm mit Charme», die wochenlang auf den Bestsellerlisten des Buchhandels standen.

Vorsorge – nicht nur Herz-Kreislauf-Fragen sind relevant

Wird Vorsorge betrieben, dann erfolgen

meistens ein Check-up beim Hausarzt und eventuell noch eine Darmspiegelung. Frauen gehen regelmässig zusätzlich zum Frauenarzt. Männer gehen zum Urologen/ Männerarzt? Eher nicht. Fragt man nach dem Warum, dann lässt sich aus den Antworten folgendes Motiv herauslesen: eine Mischung aus Scham, Angst, Missverständnissen und der Annahme, dass man sowieso nichts machen könne ausser operieren. Hier wird es höchste Zeit zum Umdenken.

Prostatavergrösserung – wenn die Blase den Ton angibt

Insbesondere die Prostatavergrösserung mit den damit verbundenen Problemen des häufigen oder erschwerten Wasserlösens trifft einen Grossteil der Männer ab dem 50. Lebensjahr – manchmal auch früher. Die Beschwerden kommen dabei schleichend und langsam. Neben pflanzlichen Präparaten für milde Beschwerden

wirken sogenannte Alphablocker gezielt, nebenwirkungsarm und lindern rasch und oftmals lang anhaltend. Sind die Beschwerden besonders ausgeprägt, können diese Medikamente mit einem Wirkstoff kombiniert werden, der direkt in den Hormonhaushalt der Prostata eingreift. Bei fehlender Wirkung oder Unverträglichkeit der Medikamente stellt sich dann doch die Frage der Operation. War bisher die sogenannte transurethrale Resektion (TUR) – das heisst, das Abtragen des überschüssigen Gewebes durch die Harnröhre – die Standardbehandlung, so haben sich in den vergangenen Jahren moderne und sehr wirksame Alternativen etabliert.

Bei grösseren Beschwerden oder grossen Prostatadrüsen erfolgt – mittlerweile blutarm mit dem Laser – die Resektion des Gewebes. Der Laser ermöglicht eine schonende, rasche und vollständige Enukleation der Prostata, um möglichst lang anhaltende Beschwerdefreiheit zu erreichen. Andere Verfahren wie die Prostatembolisation, bei der die Blutzufuhr zur Prostata unterbrochen wird, sind noch in der Erprobungsphase. Hier kann noch keine Empfehlung ausgesprochen werden; weitere Ergebnisse von Studien sind abzuwarten.

Prostatakrebs – Vorsorge und Diagnostik

Entgegen aller Presseverlautbarungen profitiert ein nicht unerheblicher Teil der Patienten von einer Prostatakrebsvorsorge. Sehr unmittelbar und persönlich kommt dies im kürzlichen Appell pro Früherkennung des betroffenen Hollywoodschauspielers Ben Stiller zum Ausdruck.

Nach wie vor ist Prostatakrebs die häufigste Krebserkrankung des Mannes: Jedes Jahr erkranken 6200 Männer in der Schweiz – mit steigender Tendenz. Prostatakrebs gehört damit zum häufigsten Krebsleiden des älteren Mannes. Besonders Männer ab dem 45. Lebensjahr mit Prostatakrebskrankungen in der Familie haben ein

Wird Vorsorge betrieben, dann erfolgen meistens ein Check-up beim Hausarzt und eventuell noch eine Darmspiegelung.

Für milde Beschwerden kann ein sogenannter passagerer Prostataexpander eingesetzt werden. Dieser verbleibt nur fünf Tage im Bereich der Prostata, dehnt diese auseinander und erleichtert so das Wasserlösen. Der Eingriff kann dabei ambulant, in einer sehr oberflächlichen Narkose durchgeführt werden. Die Patienten bleiben arbeitsfähig, die Sexualfunktion wird nicht beeinträchtigt.



Entgegen aller Presseverlautbarungen profitiert ein nicht unerheblicher Teil der Patienten von einer Prostatakrebsvorsorge.

erhöhtes Risiko. Ein Grossteil der Prostatakarzinome kann beobachtet werden. Aber aggressive Karzinome müssen behandelt werden.

Hier ist es wichtig, diese frühzeitig zu erkennen, damit sie in einem heilbaren Zustand behandelt werden können. Darum sollten im Rahmen der Vorsorge ein Abtasten der Prostata und nach Beratung ein Bluttest (PSA) erfolgen. Zeigen sich Auffälligkeiten, so wird neben einem speziellen transrektalen Ultraschall der Prostata heute eine multiparametrische Magnetresonanztomographie der Prostata durchgeführt. Die MRT erlaubt dabei die Darstellung auffälliger Areale, die dann hochpräzise biopsiert werden können.

Prostatakarzinom – was nun?

Stellte man in der Diagnostik eine lokalisierte Prostatakarzinome fest, so muss genau geschaut werden. Ein Grossteil der Prostatakarzinome sind sogenannte Low-risk-Karzinome. Diese müssen in der Regel nur aktiv beobachtet werden. Eine sogenannte fokale Therapie ist nur in den seltensten Fällen indiziert und immer noch Gegenstand intensiver Forschung.

Ohne jeden Zweifel müssen High-risk-Prostatakarzinome aber behandelt werden. Hier stellen nach wie vor die Operation oder die Bestrahlung in Kombination mit einer Hormontherapie die Eckpfeiler der Therapie dar. Insbesondere bei der Operation hat sich das minimalinvasive Vorgehen mittels Laparoskopie – oftmals robotergestützt (Da-Vinci-System) – durchgesetzt.

Prostatakarzinom – wenn der Krebs fortgeschritten ist

Während lokalisierte Prostatakarzinome – rechtzeitig erkannt – gut und vollständig geheilt werden, waren bis vor wenigen Jahren im Falle einer fortgeschrittenen Prostatakrebskrankung die Therapiemöglichkeiten sehr begrenzt. Aber auch hier hat es enorme Fortschritte gegeben.

Vor allem zeigt sich immer mehr, dass der Zusammenschluss und die enge Kollaboration verschiedener medizinischer

Fachdisziplinen eine massgeschneiderte und personalisierte Behandlung ermöglicht. Mittels spezieller nuklearmedizinischer Oberflächenmarker (PSMA) können bereits kleinste Absiedlungen des Prostatakrebs erkannt werden. Neuere Hormontherapie-Ansätze (Enzalutamid, Zytiga), modifizierte und/oder früher einsetzende Chemotherapieprotokolle, Chemotherapeutika (Doxetaxel, Cabazitaxel) sowie in Erprobung befindliche Antikörper ermöglichen eine erhebliche Verlängerung des Überlebens.

Immer mehr Menschen in der Schweiz leiden unter Nierensteinen. Ursachen dafür sind Diabetes, Übergewicht und falsche Ernährung.

Selbst im Falle von Knochenabsiedlungen ermöglichen – neben der Bestrahlung und knochenstabilisierender Substanzen (Bisphosphonate, Denosumab) – neue Medikamente wie der Alphastrahler Radium-223 eine erfolgreiche Behandlung.

Erektionsstörungen – ein Tabu, das wankt

Störungen der Sexualität und Erektionschwächen werden in den vergangenen Jahren deutlich offener angesprochen. Mit Markteinführung der «kleinen blauen Pillen» und weiterer Medikamente (Cialis, Levitra, Spedra) sind leider die altbewährten «mechanischen» Hilfsmittel in Vergessenheit geraten. Und das zu Unrecht: Insbesondere bei vorzeitigem Wegbrechen der Erektion und zu frühem Verlust der Steifigkeit des Gliedes beim Geschlechtsverkehr kann durch die Anwendung eines elastischen Penisringes – oftmals ganz ohne teure Tabletten – eine erhebliche Verbesserung des Sexuallebens erreicht werden. Dabei ermöglichen moderne Online-Erotikbedarfsanbieter den unaufgeregten Einkauf solcher Hilfsmittel, die sich gut ins Sexspiel integrieren lassen.

Nach wie vor ein grosses Tabuthema ist eine Penisverkrümmung, die zu einer schleichenden Verkrümmung führt. Der wissenschaftliche Name ist «Induratio penis plastica» oder auch kurz «Peyronie's disease». Durch Einlagerungen von fibrösem Plaque in die Schwellkörper kommt es zu einer Verkrümmung. Dies führt zu Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.

Diese Verkrümmung schreitet bis zu einem sogenannten «Ruhestadium» fort. Dies dauert in der Regel 18 Monate. Danach kann durch eine rekonstruktive Operation der Penis begradigt werden. Zusätzlich oder bei milden Formen kann anstelle der Operation mit dem Medikament Xiaplex eine Begradigung erreicht werden. Das Medikament wird im Abstand von ein bis drei Tagen direkt in die Plaque gespritzt und so der Penis modelliert. Diese Penismodellage muss der Patient anschliessend sechs Wochen lang konsequent durchführen, um ein gutes Ergebnis zu erreichen.

Nierensteine – falsche Ernährung, moderne Therapieformen und Vorbeugung

Nierensteine sind auf dem Vormarsch; immer mehr Menschen in der Schweiz leiden unter Nierensteinen. Ursachen dafür sind Diabetes, Übergewicht und falsche Ernährung.

Stellen Sie sich einmal früh morgens auf einen Bahnsteig und beobachten Sie, wie viele Menschen morgens schon Energydrinks oder Eistee konsumieren. In diesen Getränken findet sich hochkonzentrierte Oxalsäure, welche die Bildung von Nierensteinen fördert. Und so geht uns Urologen die Arbeit auf diesem Gebiet nicht aus.

Zum Glück geht ein Grossteil der kleinen Nierensteine (< 4-5 mm) selber ab. Das ist zwar schmerzhaft, aber die Koliken lassen sich gut behandeln. Bei fortbestehenden Beschwerden und festsitzenden oder zu grossen Steinen (> 5 mm) können diese minimalinvasiv entfernt werden. Dabei folgt man dem «natürlichen Weg» und geht mit einem Endoskop durch die Harnröhre und Blase bis hoch in den Harnleiter und die Niere. Kleine Steine können dann en bloc mit einer Miniaturfazzange oder Schlinge geborgen werden. Bei grösseren Steinen kommt auch hier mittlerweile moderne Lasertechnik zur Zertrümmerung zum Einsatz.

Ist der Stein geborgen, dann sollte er auf seine Bestandteile untersucht werden. Zusammen mit einer ausführlichen Blut- und Urinuntersuchung können dann zielgerichtet individuell Massnahmen der Vorbeugung getroffen werden. In einigen Fällen kann durch den Einsatz von Medikamenten auch die erneute Steinbildung verhindert werden.