



Prostata-Karzinom – Individuelle Therapie statt Radikallösung

Dr. med. Rainer Matejka

Prostata heißt die Vorsteherdrüse – ein kastaniengroßes derbes Organ, das unter der Harnblase liegt und den Anfangsteil der männlichen Harnröhre umschließt. Die Prostata sondert ein milchiges Sekret ab, das bei der Ejakulation dem Samen beigemischt wird und die Spermien beweglich macht (der Anteil des Prostatasekrets am Ejakulat beträgt 60 bis 70 Prozent).

Das Prostata-Karzinom ist mittlerweile eine der häufigsten Krebsarten bei Männern. Die Diagnose ist anfangs ein Schock für die Betroffenen. Doch die Heilungs-Aussichten sind aus verschiedenen Gründen in den meisten Fällen nicht so schlecht. Je nach Alter und Krankheitsstadium gilt es, individuelle Strategien zu entwickeln. Radikale Lösungen sind nicht immer die besten.

In Deutschland werden jährlich 25.000 Neuerkrankungen an Prostatakrebs diagnostiziert. 8000 Patienten versterben letztendlich daran. 40 Prozent aller 65jährigen Männer sind Träger eines Prostata-Karzinoms. Dieser Anteil steigt mit dem Alter und liegt bei den über 80jährigen bei 80 Prozent. Meist ist der Tumor aber sehr klein. Und da er in diesem Alter sehr langsam wächst – er verdoppelt sich in drei bis vier Jahren – erreicht er in einer Vielzahl der Fälle keine schwerwiegende Bedeutung.

Experten empfehlen deshalb, nur noch in der Altersgruppe der 50- bis 70jährigen Vorsorgeuntersuchungen durchführen zu lassen. Allerdings spielt eine wesentliche Rolle, ob Prostatakrebs schon in der Verwandtschaft aufgetreten ist. Dies erhöht das Risiko, selbst daran zu erkranken. Deshalb sollte in betroffenen Familien die Vorsorgeuntersuchung bereits ab dem 45. Lebensjahr durchgeführt werden.

Zuviel männliche Hormone erhöhen das Risiko

Wie bei allen Krebsarten, gibt es auch für die Entstehung des Prostatakrebses unterschiedliche Theorien, doch sicherlich nicht nur eine Ursache. Ein hoher Fettanteil in der Ernährung bei gleichzeitig geringer Ballaststoff- und Gemüseaufnahme erhöht offensichtlich das Risiko.

In Asien soll Prostatakrebs selten sein. Dies führt man darauf zurück, dass möglicherweise der hohe Anteil von Sojaprodukten in der Nahrung einen natürlichen Schutz bietet. Sojaprodukte enthalten Phytoöstrogene, also Substanzen, die wie weibliche Hormone wirken. Das Wachstum des Prostata-Karzinoms wird dadurch gebremst. Wenn aber umgekehrt männliche Hormone (Androgene) überwiegen oder gar zusätzlich gegeben werden, kann dies die Entstehung des Karzinoms begünstigen.

Nicht zu verwechseln: das Prostata-Adenom

Der Prostatakrebs ist zu unterscheiden von der gutartigen

Prostatavergrößerung (Benigne Prostatahyperplasie, BPH), dem sogenannten Adenom. Das Adenom, im Volksmund auch als „Alte-Männer-Krankheit“ bezeichnet, stellt keine Vorstufe des Prostatakrebses dar.

Das Adenom befällt vor allem die sogenannten Außendrüsen, weniger die Prostata selbst. Bei entsprechendem Wachstum kommt es zu einer Abflussbehinderung im Blasen- bzw. Harnröhrenbereich. Man unterscheidet drei Stadien:

Stadium I ist gekennzeichnet als Reizstadium mit Schmerzen beim Wasserlassen und einem abgeschwächten Strahl. Hier können pflanzliche Präparate mit Sägepalme (Hewesabal[®]comp., Sabal Stada[®] uno) oder Kürbiskernextrakten (Prosta-Fink[®] forte, Cysto-Urgenin[®]) oder Kombinationen sowie Roggenpollenextrakte helfen. Sie verkleinern zwar nicht die Prostata, koordinieren und kräftigen jedoch die Funktion der Blase und sorgen somit für eine Symptomlinderung.

Im **Stadium II** kommt es bereits zu „Restharn“, der nicht mehr abgelassen werden kann, und zwar über 100 Milliliter. Vielfach werden heute a-1 - Blocker (z.B. Alna[®], Omnic[®]) eingesetzt. Diese Mittel helfen durch Eingriffe am Blasenhalshals und an der Harnröhre die Restharnmenge zu reduzieren und das Beschwerdebild auch subjektiv zu verbessern.

Die Substanz Finasterid, von Pharmakologen auch als 5-a-Reduktasehemmer (z.B. Propecia[®], Proscar[®]) bezeichnet, verkleinert die Prostata, in dem sie in den Hormonstoffwechsel der Drüse selbst eingreift.

Im **Stadium III** schließlich besteht ein massiver Harnstau mit Neigung zu Stauungsniere. Jetzt hilft nur noch die Operation. Allerdings: Die Entfernung eines gutartigen Prostataadenoms beugt der Karzinomentstehung nicht vor, da das Organ Prostata erhalten bleibt!

Ultraschalluntersuchung bei verdächtigen PSA-Werten

Nach wie vor gehört das Austasten mit dem Finger durch den After zur Vorsorgeuntersuchung. Angeblich werden rund ein Drittel aller Prostatakrebsfälle mit dieser Methode entdeckt. Aus anatomischen Gründen kann aber nicht die gesamte Prostata abgetastet werden.

Seit einigen Jahren ist die labormäßige Bestimmung des Prostataspezifischen Antigens (PSA) hinzugekommen. Dieser Stoff wird ausschließlich in der Prostata produziert. Normal sind (je nach Labormethode) Werte bis 4,0ng/ml (Nanogramm pro Milliliter). Ein erhöhter PSA-Wert ist zwar ein Hinweis für einen Krebs – daher wird PSA als „Tumormarker“ bezeichnet – aber noch lange nicht beweisend. Je größer die Vorsteherdrüse, desto höher ist in der Regel der PSA-Wert. Und da ältere Männer meist eine vergrößerte Prostata haben, kann diese auch ohne Krebs mehr PSA produzieren.



Prostata-Karzinom – Individuelle Therapie statt Radikallösung

PSA-Werte über 10,0 ng/ml sind auf jeden Fall verdächtig. Bei Werten zwischen 4,0 und 10,0 ng/ml besteht eine Grauzone, die zu einer Ultraschalluntersuchung führen sollte, am besten mittels einer stabartigen Sonde durch den After (TRUS = transrektaler Ultraschall).

Stanzbiopsie nur bei therapeutischer Konsequenz

Wenn sich der Verdacht erhärtet, empfehlen Urologen die Prostatastanzbiopsie: die Entnahme einer Gewebeprobe. Davor schrecken viele Betroffene zurück. Obwohl als Routineeingriff dargestellt, beschreiben viele Patienten den Eingriff als sehr unangenehm. Aus ganzheitlicher Sicht spielt zudem die Frage eine wichtige Rolle, ob durch die Gewebeentnahme Krebszellen verschleppt werden – und diese sich daher rascher verbreiten.

In dieser Situation benötigt der Patient gute Beratung: Biopsie ja oder nein? Es empfiehlt sich, eine urologische Zweitmeinung einzuholen und diese Untersuchung nicht überstürzt durchführen zu lassen. Ob die endgültige Diagnosestellung ein paar Tage früher oder später erfolgt, ist beim Prostata-Karzinom meist unerheblich.

Auf jeden Fall ist zu beachten: Sinn macht die Stanzbiopsie nur, wenn wirklich eine therapeutische Konsequenz geplant ist, zum Beispiel im Falle des positiven Befundes die Totalentfernung der Prostata.

Bei Patienten jenseits des 70. bzw. 80. Lebensjahres ist diese Untersuchung aufgrund der genannten statistischen Daten von vornherein höchst fragwürdig.

Die Wahl der richtigen Therapie ist altersabhängig

Eine Radikalentfernung der Prostata wird bis zum 70. Lebensjahr angestrebt, sofern das Karzinom auf die Prostata selbst begrenzt ist. Sollte die Prostata kapsel bereits durchbrochen sein, ist diese Operation nicht mehr sinnvoll.

Ab dem 70. Lebensjahr wird von einer Operation abgesehen. Selbst wenn sich der Tumor weiter ausbreitet, geschieht dies meist so langsam, dass der Patient wahrscheinlich an anderen Ursachen stirbt.

Die möglichen Komplikationen einer Radikalentfernung der Prostata konnten in den letzten Jahren deutlich reduziert werden. Trotz allem drohen nach wie vor in zahlreichen Fällen Harninkontinenz und Impotenz. Durch neuere Operationstechniken wurde es möglich, durch Erhalt von Nervenbahnen eine Erektion in rund 60 bis 80 Prozent der Fälle zu erhalten.

Die Radikalbehandlung wird von Fachleuten zunehmend differenzierter beurteilt. In jüngster Zeit wurden Versuche durchgeführt, den Tumor isoliert herauszustanzen, die Prostata selbst aber zu erhalten.

Als Alternative zur operativen Entfernung, vielfach aber auch als Ergänzung, kommt die moderne Strahlentherapie in Frage. Der Einsatz der Strahlentherapie kommt vor allem dann in Frage, wenn Patienten die operative Entfernung der Prostata ablehnen oder durch Begleiterkrankungen oder wenn aufgrund eines fortgeschrittenen Alters eine Operation weder sinnvoll noch möglich ist.

Bei Metastasen: Therapie mit Hormonblockern

Hat das Prostata-Karzinom die Organkapsel bereits durchbrochen und Tochtergeschwülste (Metastasen) in die Umgebung oder in fern liegende Organe gesendet, bleibt als Therapie die sogenannte Hormonblockade, um das Wachstum des Krebses zu bremsen. Hierfür stehen drei Wege zur Verfügung:

- Die operative Entfernung beider Hoden.
- Die Gabe von sogenannten Antiandrogenen: Substanzen, die männliche Hormone blockieren.
- Präparate, die die Bildung von Testosteron vermindern.

Anfangs sprechen gut 80 Prozent der Prostatakrebsfälle auf die Hormonblockade an. Nach durchschnittlich eineinhalb Jahren kommt es in vielen Fällen jedoch zu einem erneuten Tumorwachstum. Die Ursache liegt darin, dass das Prostatagewebe aus sogenannten hormonsensiblen und hormontauben Zellen besteht. Die Hormonblockade ermöglicht den hormontauben Zellen langfristig ein Wachstumsvorteil, was nach dem genannten Zeitraum in vielen Fällen zu einem erneuten Tumorwachstum führt. Dieser Tumor ist dann „hormonresistent“ geworden: Er spricht nicht mehr auf eine weitere Hormontherapie an.

In ausgewählten Fällen, zum Beispiel, wenn der Patient die Diagnosesicherung durch eine Stanzbiopsie ablehnt, kann auch auf Verdacht eine Therapie mit Hormonrezeptorblockern eingeleitet werden. Diese sollte aber nicht zu früh beginnen, sondern immer erst bei deutlich angestiegenem PSA-Wert, da der Effekt der Hormonblockade zeitlich begrenzt ist.

Störfaktoren meiden - das Immunsystem stärken

Von vornherein die radikalsten Maßnahmen einzuplanen, ist nicht die richtige Strategie. „Abwartendes Beobachten“ (watchful waiting) wird gerade bei älteren Patienten oft die bessere Leitlinie sein.

Die Naturheilkunde kann zwar meist keine kausale Therapie liefern, die andere Maßnahmen überflüssig machen würde. Trotzdem sollten die Erkenntnisse der biologisch erweiterten Krebstherapie ins Behandlungskonzept einfließen. Zunächst einmal gilt es, Störfaktoren auszuschalten, angefangen von einem gestörten Schlafplatz bis hin zu Fehlernährung. Darüber hinaus bieten sich biologische Heilmittel zur Unterstützung spezifischer Stoffwechselstrukturen im Körper an. Das gesunde Gewebe unterstützen und das Immunsystem stärken – das ist die Devise.



Prostata-Karzinom – Individuelle Therapie statt Radikallösung

- In der **Ernährung** sollten vor allem Tierfette vermieden werden. Verstärkt in der Nahrung mit aufgenommen werden könnten Phytoöstrogene, zum Beispiel Sojaprodukte.
- Bewährt hat sich der Einsatz von **Enzympräparaten** wie Wobe Mugos E® oder BromelainPOS®. Enzyme aktivieren den Stoffwechsel gesunder Gewebe, drainieren gleichsam das lymphatische System und haben somit eine wichtige Funktion als Gewebsreiniger.
- **Mineralstoffe und Spurenelemente**, insbesondere Zink und Selen, wirken immunregulierend, stärken darüber hinaus die Entgiftungsfunktion des Bindegewebes. Aus der Grundlagenforschung ist bekannt, dass gerade im Stoffwechselaustausch zwischen Blut, Lymphe und den Organen wichtige Transportmechanismen nur dann funktionieren, wenn ausreichend Vitamine und Mineralstoffe vorhanden sind. Genau dabei spielen unter anderem Zink und Selen eine zentrale Rolle.
- Von den **Vitaminpräparaten** bieten sich vor allem die Vitamine A, E und C an.
- Die **Misteltherapie** gehört seit langem zur biologischen Krebsbekämpfung. In jüngerer Zeit konnte nachgewiesen werden, dass sie nicht nur die Lebensqualität der betroffenen Patienten bessert, sondern auch einen lebensverlängernden Effekt entfaltet. Entscheidend ist immer, was in Ihrer individuellen Situation das Richtige ist. Es geht nicht darum, ob schulmedizinische oder alternative Strategien überlegen sind. In vielen Fällen kann die Kombination verschiedener Verfahren die besten Ergebnisse bringen.

Prostata-Karzinom: zwei lehrreiche Beispiele

Folgende Beispiele veranschaulichen die Kompliziertheit der Situation. In beiden Fällen handelt es sich um Patienten zwischen 55 und 60 Jahren.

Fall 1: Im Rahmen einer Routineuntersuchung ergaben sich Hinweise auf einen Prostatakrebs, welcher durch eine Feinnadelbiopsie auch bestätigt wurde. Da keine Hinweise auf einen Durchbruch des Krebses durch die Prostatakapsel bestanden, wurde das Organ radikal entfernt. Zusätzlich wurde die Region der Prostata einer Bestrahlungstherapie unterzogen, um nach Entfernung des Organes möglichen Restzellen keine Chance zu geben, sich auszubreiten.

In den folgenden rund eineinhalb Jahren lagen die Prostatawerte (PSA) in einem günstigen Bereich unter 1. Dann kam es plötzlich zu einem Anstieg der Werte, zunächst auf 5, nach drei Monaten über 10, nach weiteren zwei Monaten auf Werte über 50. Kontrolluntersuchungen zeigten zunächst keinen auffälligen Befund. Beim deutlichen Anstieg der PSA-Werte wurden aber schließlich dann doch Hinweise auf eine Metastasierung gefunden.

Die eingeleitete Hormonblockade-Therapie konnte das Fortschreiten der Erkrankung nicht mehr aufhalten.

Fall 2: Bei dem ebenfalls knapp 60-jährigen Patienten wurde mit Ultraschall und Kernspintomographie ein fragwürdiger Krebsverdächtiger Herd in einem Prostatalappen entdeckt.

Die Durchführung einer Biopsie lehnte der Patient ab. Er führte statt dessen „alternative“ Behandlungen mit verschiedenen Formen der Intensivdiätetik bis hin zu Fastenvarianten durch, außerdem kam eine umfangreiche Palette von immununterstützenden Substanzen zum Einsatz, zum Beispiel Enzyme, Mineralstoffe, Spurenelemente, Vitamine.

Nach rund einem Jahr ergaben sich sowohl im Ultraschall, als auch in der Kernspintomographie keine auffälligen Zonen mehr. Der PSA-Wert war von rund 10 auf einen Wert von 0,7 abgefallen.

Die Fälle bestätigen, dass es gerade beim Prostata-Karzinom viele mögliche Optionen und Wege gibt. Das Wichtigste in einem solchen Fall: nicht die Flinte ins Korn werfen! Holen Sie mehrere Meinungen ein und schlagen Sie einen individuell zugeschnittenen Therapieweg ein – ohne ideologische Scheuklappen.

Kontaktadresse

Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V.
Hauptstr. 44
69117 Heidelberg
Telefon 06221 / 13802-0
www.biokrebs.de

Verfasser: Dr. med. Rainer Matejka, Kassel

Quelle: Naturarzt 10/2001

Wir wünschen Ihnen ein aktives Leben in Gesundheit! Werden Sie Mitglied im Deutschen Naturheilbund eV oder in einem seiner angeschlossenen Vereine. Bei uns lernen Sie wirksame Therapien, erfahrene Therapeuten und geeignete Naturheilmittel kennen.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

Deutscher Naturheilbund eV

Bundesgeschäftsstelle
Christophallee 21
75177 Pforzheim
Telefon 07231 / 4629 282
Telefax 07231 / 4629 284
E-Mail: info@naturheilbund.de
www.naturheilbund.de

*Der Natur
und dem Leben vertrauen!*