



Früherkennungsfaltblatt

PROSTATA KREBS ERKENNEN

INFORMIEREN. NACHDENKEN. ENTSCHEIDEN.



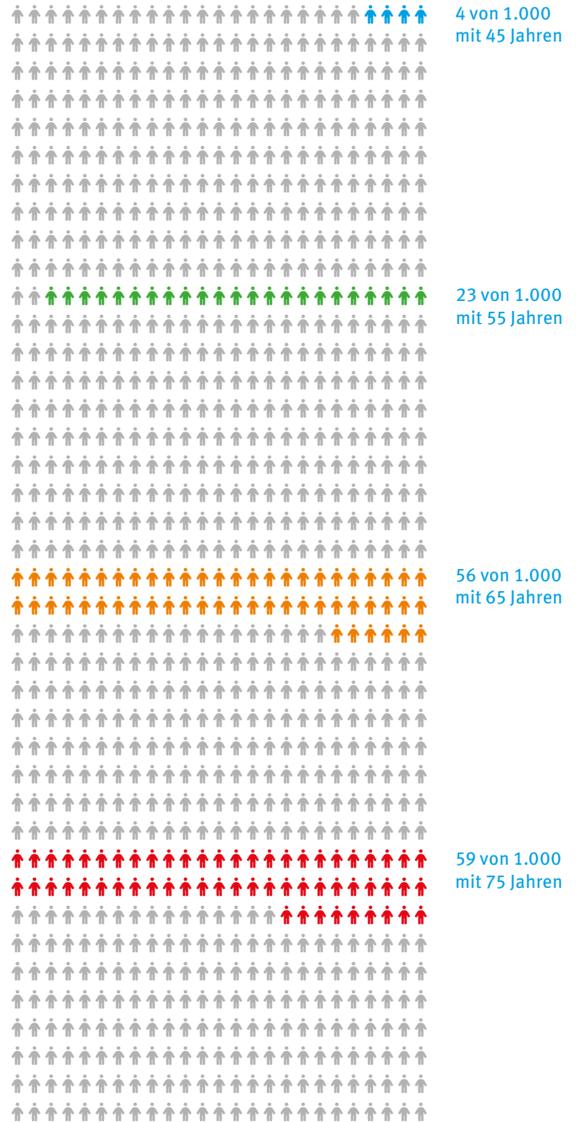
Deutsche Krebshilfe
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

WAS IST PROSTATAKREBS?

Von Prostatakrebs spricht man, wenn sich Zellen in der männlichen Vorsteherdrüse (Prostata) bösartig verändern und sie beginnen, sich unkontrolliert zu teilen. Diese Zellen können später in gesundes Gewebe eindringen und (zum Beispiel in den Knochen) Absiedlungen im Körper bilden, sogenannte Metastasen.



Die Wahrscheinlichkeit, dass innerhalb der nächsten zehn Jahre Prostatakrebs entdeckt wird, beträgt bei Männern*



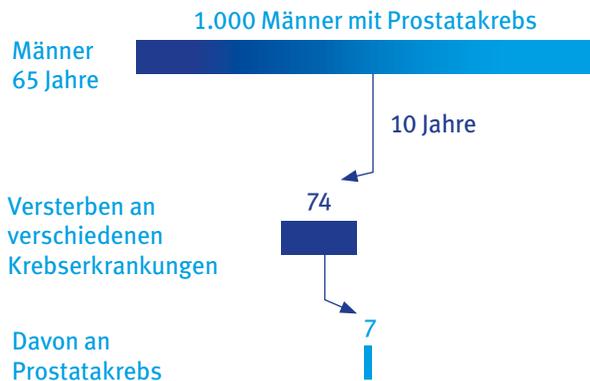
* Die Gesamtheit entspricht jeweils 1.000 Personen  für die vier Altersgruppen    

Quelle: Krebs in Deutschland 2017/2018. Zentrum für Krebsregisterdaten, Robert Koch-Institut Berlin, 2021 (S. 108).

Wie häufig ist Prostatakrebs?

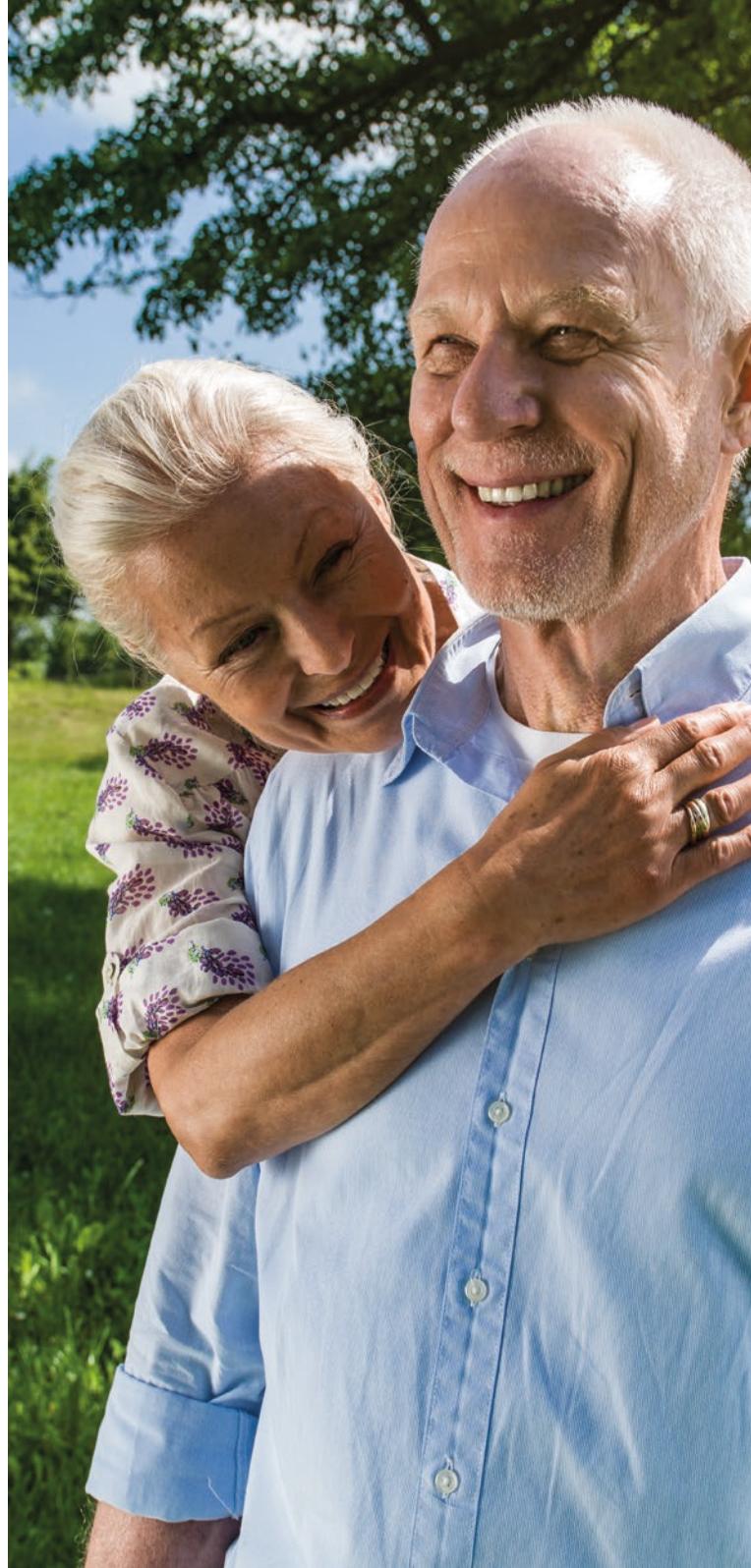
Prostatakrebs wird meist im fortgeschrittenen Alter gefunden. Bei jungen Männern wird er deutlich seltener diagnostiziert, denn mit dem Älterwerden wächst das Risiko für diesen Krebs. Dass heute mehr Prostatakrebs gefunden wird als noch vor 50 Jahren, liegt zum einen an neuen Diagnosemethoden, zum anderen an der steigenden Lebenserwartung. Nicht alle Männer, bei denen durch Früherkennung ein Prostatakrebs entdeckt wird, hätten im Laufe ihres Lebens dadurch Beschwerden bekommen oder wären daran verstorben.

Wie gefährlich ist Prostatakrebs?



Quelle: Krebs in Deutschland 2017/2018. Zentrum für Krebsregisterdaten, Robert Koch-Institut Berlin, 2021 (S. 30, 108).

Von 1.000 Männern in der Altersgruppe der 65-Jährigen werden innerhalb von zehn Jahren insgesamt 74 Männer an verschiedenen Krebserkrankungen versterben, davon sieben Männer an Prostatakrebs.



PROSTATAKREBS ERKENNEN

Ziel der Früherkennung

Früherkennung kann die Entstehung von Prostatakrebs nicht verhindern. Sie kann aber die frühzeitige Entdeckung von Prostatakrebs zu einem Zeitpunkt ermöglichen, an dem die Heilungschancen besser sind.

Methoden der Früherkennung

Von den gesetzlichen Krankenkassen wird Männern im Alter von über 45 Jahren jährlich eine kostenlose Prostatakrebsfrüherkennung angeboten. Diese Untersuchung beinhaltet ein Abtasten der Prostata vom Enddarm her. Eine Bestimmung des prostataspezifischen Antigens (PSA) im Blut ist dabei für beschwerdefreie Männer bislang nicht vorgesehen.

Die Tastuntersuchung

Das Abtasten der Prostata vom Enddarm aus ist zwar eine nahezu schmerzfreie und komplikationslose Untersuchung, sie wird jedoch manchmal als unangenehm empfunden. Die Tastuntersuchung durch den Arzt kann sinnvoll sein, weil sie bei Beschwerden oder bei Verdacht auf Prostatakrebs dazu führt, dass weiterführende Untersuchungen veranlasst werden. Es wurde bisher allerdings nicht nachgewiesen, dass sie als alleinige Maßnahme zur Früherkennung von Prostatakrebs geeignet ist, die Zahl der tumorbedingten Todesfälle zu senken. Dies wird darauf zurückgeführt, dass durch die alleinige Tastuntersuchung die Krebserkrankung der Prostata meist erst in einem fortgeschrittenen Stadium entdeckt wird, in dem die Heilungschancen geringer sind. Daten aus Deutschland belegen, dass die Tastuntersuchung der Prostata bei Männern im Alter von 45 Jahren keinen Vorteil im Rahmen der Früherkennung erbringt.¹

Der PSA-Test

Der PSA-Test ist ein Bluttest, mit dessen Hilfe die Höhe des PSA-Wertes (prostataspezifisches Antigen) im Blut bestimmt werden kann. PSA ist ein Eiweißstoff, der nur im Prostatagewebe vorkommt und nur in ganz geringen Mengen im Blut nachweisbar ist. Ein erhöhter PSA-Wert kann einen frühzeitigen Hinweis auf Prostatakrebs geben. Je höher der PSA-Wert ist, umso wahrscheinlicher ist Prostatakrebs die Ursache. Allerdings können auch gutartige Erkrankungen (zum Beispiel Prostatavergrößerungen, Prostatentzündungen, Harnwegsentzündungen) mit einem erhöhten PSA-Wert einhergehen. Bei etwa sieben von zehn Männern mit leicht erhöhtem PSA-Wert liegt kein Prostatakrebs vor. Ein einmalig erhöhter PSA-Wert sollte vor weiteren Schritten stets mit derselben Messmethode noch einmal kontrolliert werden.

Weitere spezielle Messungen können die Aussagekraft des alleinigen PSA-Wertes erhöhen. Dazu zählen die Untersuchung bestimmter Unterformen des PSA-Eiweißes sowie der Zusammenhang zwischen PSA-Wert und Prostatagröße. Teststreifen für PSA eignen sich nicht zur Früherkennungsuntersuchung und sollten nicht verwendet werden.

Bildgebende Verfahren

Die alleinige Ultraschalluntersuchung über den Enddarm wird nicht zur Früherkennung von Prostatakrebs empfohlen.

Um möglichst genau herauszufinden, ob ein Mann an einem aggressiven Prostatakrebs erkrankt ist oder nicht, wird in den medizinischen Leitlinien seit 2021 ein spezielles bildgebendes Verfahren vor einer möglichen Probenentnahme aus der Prostata empfohlen, die sogenannte multiparametrische Magnetresonanztomographie (kurz: mpMRT). Die mpMRT der Prostata kann nicht nur die genaue Position eines

¹ Arsov C et al. Int J Cancer 2022; 150(11):1861–1869 (PROBASE-Studie)



Tumors in der Prostata erfassen, sondern sie liefert auch Informationen über die Größe und Aggressivität. Zur Diagnose von Prostatakrebs ist es wichtig, dass die mpMRT nach geltenden Qualitätsstandards durchgeführt wird. Sie ist ein hilfreiches Instrument, um die Überdiagnose ungefährlicher Tumoren zu vermeiden.

Eine weitere neuartige Form der Bildgebung, die PSMA-Positronen-Emissionstomographie, wird im Rahmen der Früherkennung noch nicht eingesetzt – PSMA steht für prostataspezifisches Membranantigen. Die Diagnose von Prostatakrebs erfolgt aktuell immer mithilfe einer Biopsie.

Leitlinienempfehlungen

Männer ab 45 Jahren mit dem Wunsch nach Früherkennung sollen nach den deutschen Leitlinienempfehlungen über die Möglichkeiten der PSA-gestützten Früherkennung informiert werden. Die Ärztin oder der Arzt sollen ihnen dabei ausführlich mögliche Vor- und Nachteile des Tests erläutern und sie vor allem auf mögliche unerwünschte Folgen wie „Überdiagnose“ und Überbehandlung hinweisen. Die erste Untersuchung mit 45 Jahren ist relativ früh, denn die meisten Männer erkranken erst in höherem Alter an Prostatakrebs. Einige Experten vermuten jedoch, dass es hilfreich sein kann, einen ersten PSA-Test bereits mit 45 Jahren durchzuführen, da der Basis-Wert von PSA das Risiko, später an einem Prostatakrebs zu erkranken, vorhersagen kann. Zu dieser Theorie werden derzeit Studien durchgeführt. Nachgewiesen sind die Vorteile eines PSA-Tests für die Altersklasse der 55- bis 69-jährigen Männer.

Wie bei jeder Früherkennungsmaßnahme gibt es auch beim PSA-Test auf Prostatakrebs das Problem der sogenannten „Überdiagnose“. Studien haben gezeigt, dass bei Männern, die eine Früherkennungs-

untersuchung mit PSA durchführen lassen, öfter Prostatakrebs entdeckt wird als ohne PSA-Messung. Ein Teil dieser bei der Früherkennung entdeckten Tumoren wäre ohne die Früherkennungsuntersuchung dem Mann zu Lebzeiten nicht aufgefallen. Das liegt daran, dass manche Prostatakrebsarten auch über viele Jahre „ruhen“ können und nicht zu Beschwerden, Absiedlungen oder zum Tod führen.

Die Häufigkeit einer „Überdiagnose“ durch einen PSA-Test wird auf etwa 40 von 100 Männern mit neu diagnostiziertem Prostatakrebs geschätzt, die über zehn Jahre regelmäßig an einer PSA-basierten Früherkennung teilgenommen haben. Das heißt, dass nicht jeder durch PSA-Früherkennung entdeckte Prostatakrebs auch behandelt werden muss. Bei wenig aggressiven und kleinen Tumoren kann es ausreichen, deren Entwicklung abzuwarten und erst dann eine Therapie einzuleiten, wenn die Erkrankung fortschreitet. Das Ausmaß der mit dem PSA-Test einhergehenden Übertherapie ist Gegenstand kontroverser Diskussionen, da in Deutschland immer noch Männer behandelt werden, bei denen dies gar nicht nötig gewesen wäre. Diese Behandlung hat oft Nebenwirkungen, welche die Gesundheit der betroffenen Männer beeinträchtigen. Der Einsatz der mpMRT vor einer Biopsie kann helfen, auf Biopsien zu verzichten und die Überdiagnose zu vermindern.

Auch die verbleibende Lebenserwartung spielt eine Rolle bei der Entscheidung, ob Männer eine Früherkennungsuntersuchung in Anspruch nehmen sollten, denn der Nutzen der Früherkennung von Prostatakrebs und der anschließenden Behandlung kommt wahrscheinlich erst nach zehn und mehr Jahren zum Tragen.

Vorteile der Prostatakrebsfrüherkennung mit PSA

- Der PSA-Test ist die heutzutage empfindlichste Methode, um einen Prostatakrebs frühzeitig zu entdecken beziehungsweise den Verdacht auf Prostatakrebs zu erheben. Ein unauffälliges Testergebnis stellt eine Beruhigung für den Betroffenen dar.
- Ein Prostatakrebs kann rechtzeitig gefunden werden, bevor Beschwerden auftreten, und die Behandlung bietet gute Aussicht auf dauerhafte Heilung. Ein unheilbares Stadium mit Metastasenbildung kann so oft verhindert werden.
- Die Wahrscheinlichkeit, dass Männer an Prostatakrebs versterben, wird verringert.

Nachteile der Prostatakrebsfrüherkennung mit PSA

- Ein erhöhter PSA-Wert ist nur ein Warnhinweis, das heißt, um Prostatakrebs nachzuweisen, ist immer die Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Prostata notwendig, die in den allermeisten Fällen ambulant durchgeführt wird.
- Nicht jeder durch Früherkennung gefundene Prostatakrebs wäre ohne Früherkennung aufgefallen ("Überdiagnose") und nicht jeder durch Früherkennung gefundene Krebs ist behandlungsbedürftig ("Übertherapie").
- In seltenen Fällen kommt Prostatakrebs vor, der nicht durch einen erhöhten PSA-Wert auffällt („falsche Sicherheit“ durch PSA). Beschwerden beziehungsweise auffällige Tastbefunde müssen daher auch bei normalem PSA-Wert abgeklärt werden.
- Wenn bei einem erhöhten PSA-Wert kein Prostatakrebs nachgewiesen werden konnte („falscher Alarm“), können Verunsicherung, Ängste und weitere Untersuchungen die Folge sein.

Mögliche Schäden durch die im Rahmen der Früherkennungsuntersuchung durchgeführte Gewebeentnahme?

Wird als Folge eines erhöhten PSA-Wertes eine Gewebeprobe aus der Prostata entnommen, kann dies unerwünschte Folgen haben: Häufig treten harmlose Blutungen, d. h. Blutbeimengungen im Urin und Sperma auf. Seltener wird ein Krankenhausaufenthalt wegen einer Infektion notwendig. Aufgrund der verfügbaren Daten sind Todesfälle als Folge einer Biopsie als außerordentlich selten anzusehen.

Welche Ergebnisse sind zu erwarten?

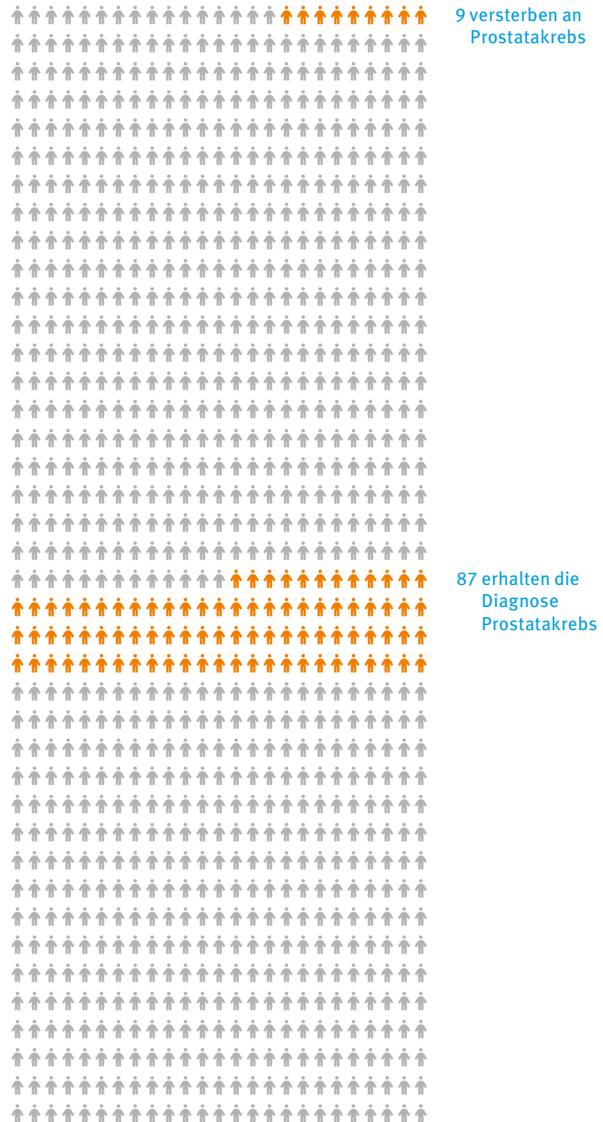
Die Gesamtheit aller vorliegenden Studien erlauben es derzeit nicht, den Umfang der mit der Früherkennung einhergehenden Erfolge und das Ausmaß der Übertherapie zuverlässig zu berechnen. Damit kann zurzeit nicht abschließend beurteilt werden, ob der Nutzen oder mögliche Schäden der PSA-gestützten Früherkennung überwiegen. Aus diesem Grund ist der PSA-Test nicht im gesetzlichen Krebsfrüherkennungsprogramm enthalten.

Auf der Grundlage aktueller Studienergebnisse² kann man die nachfolgenden Angaben machen:

Von 1.000 Männern im Alter von 55 bis 69 Jahren, die **keinen** PSA-Test durchführen lassen, werden im Verlauf von 16 Jahren

- Neun Männer an Prostatakrebs versterben.
- 87 Männer die Diagnose Prostatakrebs erhalten.

Männer, die **keinen** PSA-Test machen lassen



Hugosson J et al. Eur Urol 2019; 76(1):43–51

² Hugosson J et al. Eur Urol 2019; 76(1):43–51 (Ergebnisse der Europäischen Randomisierten Screening-Studie (ERSPC) nach 16 Jahren Beobachtungszeit)

Männer, die regelmäßig einen PSA-Test machen lassen



1.000 Männer im Alter von 55 bis 69 Jahren, die sich regelmäßig einem PSA-Test unterziehen, zeigen innerhalb von 16 Jahren folgenden Verlauf

- Zwei Todesfälle durch Prostatakrebs werden verhindert.
- Sieben Männer versterben an Prostatakrebs.
- Bei 117 Männern wird Prostatakrebs diagnostiziert werden.

Aufgrund der PSA-gestützten Früherkennungsuntersuchung

- werden bei mehr Männern, die die Diagnose Prostatakrebs erhalten haben, Tumoren mit niedrigem Risiko entdeckt als bei Männern ohne PSA-Test (56 % statt 39 % der Männer).
- wird die Anzahl an Männern, bei denen Metastasen entdeckt werden, mehr als halbiert.
- zeigen drei Viertel der Männer mit erhöhtem PSA-Wert keinen Tumor in der Biopsie („falscher Alarm“).

Zusammenfassung

Die Deutsche Krebshilfe empfiehlt Männern, sich umfassend über die Vor- und Nachteile der Prostatakrebsfrüherkennung zu informieren und im Rahmen einer Beratung mit ihrem Arzt selbst zu entscheiden, ob sie einen PSA-Test durchführen lassen möchten.

Weiterführende Links finden Interessierte auf der Homepage der Deutschen Krebshilfe www.krebshilfe.de

Deutsche Krebshilfe Helfen. Forschen. Informieren.

- Information und Aufklärung über Krebserkrankungen sowie die Möglichkeiten der Krebsvorbeugung und -früherkennung
- Verbesserungen in der Krebsdiagnostik
- Weiterentwicklungen in der Krebstherapie
- Finanzierung von Krebsforschungsprojekten / -programmen
- Gezielte Bekämpfung der Krebskrankheiten im Kindesalter
- Förderung der medizinischen Krebsnachsorge, der psychosozialen Betreuung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe
- Hilfestellung, Beratung und Unterstützung in individuellen Notfällen

Die Deutsche Krebshilfe finanziert ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung. Öffentliche Mittel stehen ihr nicht zur Verfügung. Die Spendenbereitschaft der Bürgerinnen und Bürger hilft der Deutschen Krebshilfe, diese Aufgaben zu erfüllen sowie richtungweisende Projekte zu finanzieren.

**SPENDENKONTO
KREISSPARKASSE KÖLN
IBAN DE65 3705 0299 0000 9191 91
BIC COKSDE33XXX**

Stiftung Deutsche Krebshilfe

Buschstraße 32 53113 Bonn

Tel: 02 28 / 7 29 90-0 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)

Fax: 02 28 / 7 29 90-11

E-Mail: deutsche@krebshilfe.de

Internet: www.krebshilfe.de

INFONETZ KREBS

Tel: 0800 / 80 70 88 77 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)

E-Mail: krebshilfe@infonetz-krebs.de

Internet: www.infonetz-krebs.de