

VISITE – NDR

NDR Fernsehen

7.05.2013 - 20:15 Uhr

Wenn die Prostata vergrößert ist

Es ist das Männerleiden schlechthin: Mit 60 Jahren hat jeder zweite Mann Probleme mit seiner Prostata (Vorsteherdrüse). Sie ist ein kleines Organ, das die männliche Harnröhre direkt am Blasenaustritt umschließt. Im Laufe des Lebens wächst das Drüsengewebe bei vielen Männern und engt die Harnröhre immer weiter ein.

Der Harn kann dann nicht mehr richtig abfließen. Das kann gefährlich werden, wenn eine solche Prostatavergrößerung zu Restharnbildung in der Blase führt - Harnwegsinfekte und Nierenstauungen drohen. Im Alter von 80 Jahren leiden rund 90 Prozent der Männer unter Beschwerden wie ständigem Harndrang.

Aber auch Blasen- oder Nierenprobleme können hinter den Beschwerden stecken. So fehlt den Nieren manchmal ein sogenanntes antidiuretisches Hormon. Die Folge ist ein besonders starker nächtlicher Harndrang.

Zur Diagnostik gehören zunächst die urodynamische Untersuchung (Messung des Harndrucks) und die Ultraschalluntersuchung der Blase und der Prostata. Ob eine operative Behandlung notwendig ist, hängt ganz maßgeblich vom Leidensdruck des Patienten ab: Mit einem umfangreichen Fragebogen erforscht der Urologe, wie weit die Erkrankung die Lebensqualität des Betroffenen einschränkt.

Welche Medikamente werden eingesetzt?

Pflanzliche Prostatamittel aus Brennnessel, kalifornischer Sägepalme und Arzneikürbis sind Umsatzrenner in den Apotheken. Einige der pflanzlichen Präparate können bei leichteren Fällen die Blasenentleerung wohl verbessern - doch es gibt noch keine verlässlichen Studien über die Wirksamkeit.

Bei stärkeren Beschwerden kommen zwei Arten von Medikamenten zum Einsatz: Sogenannte Alphablocker entspannen die kleinen Muskelzellen der Prostata und erweitern so die Harnröhre. Die 5-Alpha-Reduktase-Hemmer können eine vergrößerte Prostata sogar schrumpfen lassen - um etwa 20 Prozent. Ihre Wirkung tritt jedoch oft erst nach Monaten ein.

Helfen kann in leichteren Fällen auch eine Verhaltenstherapie mit Beckenbodentraining, Blasenmuskeltraining, Blasentagebuch und Änderung der Trinkgewohnheiten.

Welche Operationsmethoden gibt es?

In schweren Fällen, wenn Medikamente nicht helfen, ist eine Operation der Prostata allerdings unumgänglich. Das Standardverfahren ist noch immer die Ausschälung der Prostata (Bipolare Turp): Mit einem durch die Harnröhre eingeführten Endoskop wird überschüssiges Gewebe mit einer Schlingenelektrode abgetragen und dabei die Wundfläche gleich verschorft.

Der Eingriff eignet sich jedoch nicht für Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko - zum Beispiel bei Einnahme von Marcumar.

Wann wird eine Lasertherapie durchgeführt?

Für Patienten mit kleineren Drüsen (unter 80 Milliliter Volumen) und bei Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko gibt es verschiedene Lasertherapieverfahren. Während herkömmliche Laser das überschüssige Gewebe einfach komplett verdampfen, schneiden es die modernsten Lichtskalpelle heraus. Die Tulium-Laserenukleation eignet sich besonders für Patienten mit hohem Blutungsrisiko. Der Eingriff erfolgt durch die Harnröhre, Blutungen verschleißt der Laser sofort. Ein spezielles Instrument zerkleinert das abgetragene Gewebe in der Blase, von dort wird es dann herausgespült.

Vorsorge wichtig

Um eine Prostatavergrößerung und auch bösartige Veränderungen frühzeitig erkennen zu können, sollten sich Männer mit Prostataleiden in der Familie frühzeitig, sonst ab dem 45. Lebensjahr einmal jährlich untersuchen lassen. Spätestens wenn Männer mehrmals nachts auf die Toilette müssen, sollten sie den Arzt aufsuchen, denn je früher ein Prostataleiden behandelt wird, desto geringer sind die Risiken.