

PEGIDA
im Fakten-Check

**Radikale Demokraten
oder dumpfe Populisten?**
Wie hilflos die Politik auf
die Wutbürger reagiert



FOCUS



Teil 3 der
FOCUS-Serie
**Wunder der
Medizin**

So bleibt der Mann stark

Neue, schonende Therapie gegen **Prostatakrebs**
Plus: Alle Regeln für Ernährung • Fitness • Vorsorge

Österreich € 3,90 · Schweiz CHF 6,90 · Belgien € 4,20 · Niederlande € 4,20 · Luxemburg € 4,20 · Frankreich € 4,20 · Italien € 4,90 · Portugal (Cont.) € 4,90 · Spanien € 4,90
Kanaren € 5,20 · Griechenland € 5,60 · Finnland € 6,10 · Dänemark DKK 40 · Norwegen NOK 50 · Japan JPY 1650 (exclusive tax) · Slowenien € 4,90 · Ungarn HUF 1560



FOCUS-SERIE, TEIL 3

Die neue Waffe gegen Prostatakrebs

Mit ultrakurzen Stromstößen zerstören Ärzte neuerdings Krebszellen. Das umliegende Gewebe aber behält die Chance, sich zu erholen. Die Methode wirkt vor allem bei Tumoren an der männlichen Geschlechtsdrüse, der Prostata

Als sie die Diagnose Prostatakrebs erhielten, unternahmen Matthias Ganter, 53, und Horst Müller, 67, dasselbe. Sie schalteten ihren Computer ein, recherchierten und suchten verschiedene Ärzte auf.

Die beiden Männer ahnten, was eine Wucherung an der in jungen Jahren kastaniengroßen, zwischen Mastdarm, Harnblase und dem Beginn des Schwellkörpers gelegenen Geschlechtsdrüse bedeutete. Zumindest die radikalste Behandlungsart, die Entfernung der Prostata, würde sie wahrscheinlich impotent und möglicherweise inkontinent zurücklassen. Dem wollten Ganter, ein Hotelier, und Müller, Chef eines Kosmetikunternehmens, entgehen.

Prostatakrebs ist in gewisser Weise das Gegenstück zum Brustkrebs, nur, dass viel weniger darüber geredet wird. Wird er alt genug, erlebt fast jeder Mann die Anzeichen einer vergrö- ▶▶▶



Der Mann und sein Sorgengebiet Der Heidelberger Urologe Thomas Dill hält ein aufgeschnittenes Modell der Prostata in der linken Hand, während er mit der rechten seinem Patienten Matthias Ganter Aufnahmen von dessen Vorsteherdrüse erklärt

Harnleiter

Blase

Prostata

Schwellkörper

Harnröhre

Samenleiter

Hoden

Des Mannes verborgenstes Stück

Die Prostata (vom altgriechischen Wort für Vordermann) produziert ein Sekret, das bei der Ejakulation gemeinsam mit dem Sperma durch die Harnröhre austritt. Der pH-Wert des Sekrets erhöht die Chance der Spermien, im sauren Milieu der Vagina zu überleben. Eingriffe an der Prostata führen deswegen so häufig zu Inkontinenz und Impotenz, weil die Harnröhre durch die Drüse führt und die für die Erektion entscheidenden Nerven – die Nervi erigentes – dicht an ihr liegen.



AUDIO
Seite scannen
mit FOCUS
ACTIVE APP

Lassen Sie
sich die Titel-
geschichte
vorlesen

berten Prostata, nachlassenden Harnstrahl und häufigeren Drang etwa. Schmerzen bereitet ein sich entwickelnder Prostatakrebs lange Zeit nicht. Die Diagnose stellen die Ärzte, wenn eine Gewebeuntersuchung auf bösartige Zellen hinweist. Dieser Befund trifft in Deutschland knapp 70 000 Männer pro Jahr.

Weil Prostatumoren oft langsam wachsen, begnügen sich viele Mediziner mit kontrollierendem Abwarten (siehe Interview auf Seite 80). Rät der Arzt allerdings zu einer Ektomie, stehen Männer vor einer folgenschweren Entscheidung. Stimmen sie der Entfernung der Prostata zu, bedeutet das sehr oft Abschied vom Sex – für immer.

Jetzt erproben Spezialisten eine Therapie, die diese harte Entscheidung um viele Jahre hinauszögert. Die Irreversible Elektroporation (IRE) gilt als große Hoffnung im Kampf gegen die gefürchtete Männerkrankheit. In jedem Fall, so meinen Spezialisten, erweitere die Methode das Behandlungsspektrum. Mit Strom tötet sie den Tumor ab, lässt aber das umliegende Gewebe so weit intakt, dass es sich erholen kann.

Die Wünsche von Ganter und Müller jedenfalls haben sich vorerst erfüllt. Nach der Behandlung mit der IRE sind ihre Prostatawerte gut. Das neuartige Verfahren zerstört Krebszellen mittels kurzer, starker elektrischer Impulse. Der Arzt führt das Werkzeug – bis zu sechs lange Nadeln – durch den Damm ein und aktiviert Elektroschocks. Das durchlöchert die Membran, die Trennschicht, der Tumorzellen. Sie sterben ab, der Körper räumt sie weg.

„Die Stromstöße sind nur wenige Mikrosekunden kurz“, erklärt Urologe Thomas Dill, der die IRE in seiner Praxis in Heidelberg anwendet. Das schont die umliegenden Blutgefäße, die Nerven und die Harnröhre. Auch sie nehmen Schaden, aber dieses Gewebe kann sich durch sein Gerüst, eine sogenannte Matrix, regenerieren.



77
Die Technik hilft, Krebs wie eine chronische Krankheit zu behandeln“

Michael Stehling
 Radiologe
 in Offenbach

Das haben die Patienten Ganter und Müller – beide sind aus Rheinland-Pfalz – erlebt. „Die Libido ist zurückgekommen“, freut sich Müller ein gutes Jahr danach, und Ganter, der sich Ende Juni behandeln ließ, kommentiert ganz offen: „Ich kann wieder unglaublich gut pinkeln.“ Geheilt im medizinischen Sinn sind sie nicht, doch ergab seit der Behandlung jede Kontrolluntersuchung nichts, was sie besonders beunruhigt.

Allerdings gelten Ärzte wie Dill unter den Kollegen als Pioniere. Erste klinische Studien mit der IRE begannen vor weniger als einem Jahrzehnt in den USA und in Großbritannien. Noch fehlen Langzeitbeobachtungen.

Dill bezeichnet die Elektroschocktherapie nach der Behandlung von 35 Patienten als „weitgehend nebenwirkungsfrei“ und spricht von 90 Prozent „Tumorablationsrate“. Fast das gesamte behandelte Krebsgewebe sei verschwunden. Michael Stehling,

Radiologe in Offenbach, will bei rund 200 IRE-Patienten in den vergangenen dreieinhalb Jahren kein Rezidiv, also kein Wiederaufflammen des Krebses, beobachtet haben.

Das manchmal fokale Therapie genannte Verfahren eignet sich allerdings nicht für jedes Stadium des Männerleidens. „Der Tumor sollte an maximal zwei Stellen ausgebrochen sein“, schränkt der Berliner Prostatakrebs-Experte Lothar Weißbach ein. Liegen bereits deutlich mehr Herde vor, müssen andere Waffen her.

Neben Ärzten mit eigener Praxis wie Dill und Stehling erproben auch Universitätskliniken das Stromskalpell, und zwar nicht nur an der Geschlechtsdrüse. Die Methode könnte weitere Krebsarten eindämmen, so die Hoffnung. Studien mit Patienten zeigen erste Erfolge. Mit einem abschließenden Urteil ist aber „möglicherweise erst in 20 Jahren zu rechnen“, verdeutlicht Christian Stroszczyński von der Universitätsklinik



Das Verfahren

Das Schema im Kreis zeigt drei Elektroden, die mittels kurzer Stromstöße eine Tumorzelle abtöten. Bei dem Eingriff orientieren sich die Ärzte durch Ultraschallkontrolle im Unterleib des Patienten

Regensburg den langen Zeitraum, den endgültige Resultate in der Medizin erfordern.

Keines der vorläufigen Ergebnisse widerlegt die guten Erfahrungen, die Dill und Stehling beim Prostatakarzinom gesammelt haben. Eine wissenschaftliche Zusammenfassung bisheriger Studien, die Mediziner der Harvard-Universität in Boston im März 2013 veröffentlichten, bestätigte, dass die Elektropora-

tion bis zu 100 Prozent der entarteten Zellen an der Prostata und auch in der Bauchspeicheldrüse zerstöre. Versuche mit Lungentumorpatienten seien hingegen erfolglos verlaufen, schrieben die Harvard-Mediziner. Bei Leberkrebs sei das Tumorgewebe, je nach Studie, bei 50 bis 98 Prozent der Probanden verschwunden.

Die Liste der möglichen Einsatzgebiete ist noch länger. Die Universitätsklinik für Urologie in Magdeburg testet die IRE bei Nierenkrebs. Auch Unversitätsmediziner an der Charité in Berlin, in Regensburg, in München und in Bonn bieten das Verfahren an. Der Offenbacher Arzt Stehling hält es auch bei Tumoren in Gehirn, Hals, Herz, Darm, Eierstöcken und Knochen für „viel versprechend“.

Für Stehling, den überzeugtesten Verfechter der IRE in Deutschland, löst die Schockmethode ein viel diskutiertes Versprechen der Krebsmedizin ein. „Sie könnte helfen, Krebs wie eine chronische Krankheit zu behandeln.“ Denn selbst wenn die bösen Zellen zurückkehrten – „die IRE ist ein ideales Werkzeug, das sich wiederholt einsetzen lässt“, glaubt der 53-jährige Arzt.

Ein Patient Stehlings, der diese Hoffnung trägt, ist der Zahnarzt Klaus-Roland Kiefer. Der Freiburger erhielt 2006 die Diagnose Prostatakrebs. Tage später lag er bereits auf dem Operationstisch. Doch bald nach der Entfernung der Drüse kamen die Krebszellen wieder.

Diese bekämpften die Ärzte, vorerst erfolgreich, mittels Strahlentherapie. Sechs Jahre vergingen, und es kam zu einem weiteren Rückfall. Krebszellen hatten sich sogar am Schließmuskel des Darmausgangs angesiedelt. Kiefer galt als nicht mehr operierbar. „Ich suchte in der ganzen Welt nach Behandlungsmöglichkeiten.“ Der 73-Jährige landete in Offenbach. „Die Behandlung war angenehm, der Schließmuskel ist erhalten geblieben. Das ist mehr, als ich hoffen durfte“, so Kiefer.

Sollte sich der Tumor ein weiteres Mal zurückmelden, ließe sich die Behandlung wiederholen, hofft Kiefer. Billig ist sie freilich nicht. In Heidelberg und in Offenbach haben Patienten wie Kiefer, Ganter und Müller bis zu 15 000 Euro pro vollständiger IRE-Behandlung bezahlt. Private Krankenkassen gewähren bestenfalls ein knappes Zehntel Zuschuss. Verhandlungen mit der gesetzlichen Versicherung laufen.

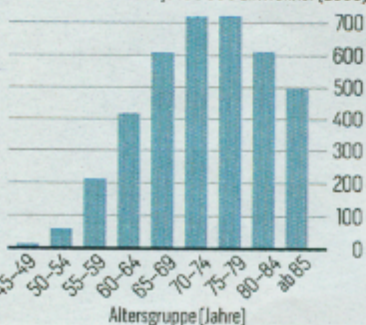
An den Universitätskliniken können Patienten im Rahmen von Studien auf kostenlose Behandlung hoffen. Sie müssen dann allerdings damit rechnen, nicht die jeweiligen Kriterien zu erfüllen, die für die Aufnahme erforderlich sind. „Pro Woche bekommen wir immerhin fünf bis sechs Anfragen wegen der IRE“, sagt Bernhard Gebauer, Onkologe an der Charité.

Hotelier Ganter ist stolz darauf, dass er sich nicht unter Druck setzen ließ. „Als ich nach der Diagnose im November 2013 auf die Suche nach einer wirksamen und schonenden Therapie ging, hielt ich mir vor Augen: Du bist privat versichert und deshalb stets umworben.“ Er sei „quer durch Deutschland gefahren“ und habe sich beraten lassen, was außer der Prostata-Entfernung in Frage komme. Vor der Entscheidung für die Elektroschocktherapie habe er gedacht: „Rausnehmen lassen kann ich mir das Ding später immer noch.“

„Das Ding“ ist aber dringgeblieben, und so kann sich Ganter weiterhin der nahezu unbeschädigten Funktionsfähigkeit seines Unterleibs erfreuen. Natürlich muss er wie jeder andere Prostatakrebspatient regelmäßig zu Kontrolluntersuchungen. Lieber aber erzählt er von seiner Lebenspartnerin und davon, „dass meine Ejakulationsfähigkeit vollständig erhalten ist“. Nur die Spermiedichte, auch sie ließ Ganter messen, sei etwas gesunken. ■

KURT-MARTIN MAYER ▶▶▶

Altersspezifische Neuerkrankungen an Prostatakrebs Fälle je 100 000 Einwohner (2006)



Leid der Männer

Prostatakarzinome zählen zu den drei häufigsten Krebsarten bei Männern. Die meisten Erkrankungsfälle treten erst im siebten und achten Lebensjahrzehnt auf