

# Einführung

## Von Mann zu Mann

Jeder Arzt wird es bestätigen: Es gibt keine peinlichen Krankheiten, für die man sich schämen muss. Jeder praktisch tätige Arzt wird aber auch immer wieder beobachten, dass es Befunde und Erkrankungen gibt, über die zu sprechen den Betroffenen – gegen alle Vernunft – unangenehm ist.

Solche Beschwerden werden oft nicht nur dem Arzt verschwiegen: Viele Männer verdrängen sie auch vor sich selbst und wollen sie nicht wahrhaben.

Das betrifft nicht nur die häufigen Fälle unkontrollierten Harn- oder Stuhlabgangs im höheren Lebensalter oder das Nachlassen der männlichen Potenz. Auch die Beschwerden beim Wasserlassen, die sehr viele ältere Männer verspüren, gehören dazu. Ursache dafür, dass die Blasenentleerung nur langsam erfolgt und der Urin oft nur tröpfelnd, nicht in vollem Strahl fließt, kann eine Wucherung der Prostata – der Vorsteherdrüse des Mannes – sein. Das ist eine sehr häufige Funktionsstörung. Man kann sie als die Krankheit des Mannes in der zweiten Lebenshälfte schlechthin bezeichnen. Dennoch ist es vielen Männern unangenehm, mit diesen Beschwerden zum Arzt zu gehen. Warum?

Bei gezieltem Nachfragen treten unterschiedliche Gründe zu Tage. Häufig ist es tatsächlich eine falsche, bei der älteren Generation noch anzutreffende Scheu vor dem Intimbereich. Nicht zu unterschätzen ist ein anderer psychologischer Effekt: Die Prostatavergrößerung ist angeblich eine Krankheit der alten Männer, ein »Großvater-Leiden«. »Ich bin doch noch kein alter Mann!« – dieser Gedanke setzt sich bewusst oder unbewusst bei manchen Betroffenen fest. Und das ist wiederum ein Anlass, die Beschwerden zu bagatellisieren, auf Besserung zu warten und Angehörigen wie Ärzten die Probleme zu verschweigen. Ein dritter, nicht zu vernachlässigender Aspekt ist die Angst – z. B. vor einer möglicherweise unangenehmen, schmerzhaften Untersuchung. Aber auch die



Furcht vor chirurgischen Eingriffen, von denen man so viel Unangenehmes gehört hat, belastet viele Männer.

Es gibt also ein ganzes Bündel von Erklärungsmöglichkeiten, weshalb mancher Patient sehr lange wartet, bis er sich seinem Arzt anvertraut. Dass das falsch ist, wissen wir. Es ist aber auch in gewissem Maße verständlich, vor allem wenn man nicht weiß, was sich eigentlich bei dieser Krankheit abspielt, wie sie entsteht, welche Folgen eine verspätete Behandlung, ein Eingriff oder eine Therapie mit Medikamenten haben können und wie viele Leidensgefährten es gibt, die sich mit den gleichen Sorgen und Schwierigkeiten herumschlagen.

Damit ist das Anliegen dieses Gesundheitsratgebers bereits beschrieben: Er soll die Betroffenen diskret und umfassend informieren und sie bewegen, zum Arzt zu gehen, anstatt ihre Probleme zu verdrängen oder sich unnötig zu sorgen. Das Buch will und kann den Arzt nicht ersetzen. Es kann aber den Weg zu ihm ebnen und damit den Arztbesuch erleichtern. Außerdem enthält es praktische Hinweise und Ratschläge für den Umgang mit Prostataleiden. Machen Sie sich klar: Prostatabeschwerden sind in den allermeisten Fällen zu beheben – aber Sie müssen selbst den ersten Schritt tun und mit Ihrem Arzt darüber sprechen!

Oft verdrängen Männer auch die Vorstellung, eine bösartige Geschwulst, ein Prostatakrebs, könnte hinter ihren Beschwerden stecken. Die Krebsangst macht viele Vorsorgebemühungen der Ärzte – leider – zunichte. Das gilt auch für Prostata- kranke.



# Wissenswertes aus der Anatomie

Viel mehr Männer, als man gemeinhin annehmen würde, haben eine vergrößerte Prostata. Häufig wissen sie gar nichts davon und befassen sich erst dann genauer mit ihrer Vorsteherdrüse, wenn der Arzt festgestellt hat, dass sie vergrößert ist. Dieses Kapitel beschreibt die Rolle der Prostata im »Schnittpunkt« zwischen Harnwegssystem und Geschlechtstrakt des Mannes.



### Die Prostata – eine Drüse mit »Eigenleben«

Ganz ehrlich: Wissen Sie eigentlich, welche Funktion die Prostata hat, wo sie im Organismus liegt oder wie oft sie krankhaft verändert ist? Bei einer Befragung von Männern verschiedener Altersgruppen kamen die kuriosesten Antworten. Am häufigsten wurde die Prostata als Quelle der Samenflüssigkeit, als männliche Keimdrüse bezeichnet. Das stimmt natürlich nicht! Auch die Ansicht, dass ihre Vergrößerung erst um das siebzigste oder achtzigste Lebensjahr eintritt und dann signalisiert, dass die Geschlechtsfunktion völlig erloschen sei, beruht auf einer Fehlinformation. Die Hauptfunktion der Prostata besteht darin, ein milchiges, **alkalisches** Sekret abzugeben, das einen Teil der Samenflüssigkeit bildet. Es regt zum einen die Samenbeweglichkeit an, zum anderen neutralisiert es das **saure**, spermienfeindliche Milieu in der Scheide (Näheres dazu auf Seite 27 f.).

#### INFO

Die Konzentration der Wasserstoffionen in einer Flüssigkeit – **pH-Wert** genannt – bestimmt, ob diese Flüssigkeit *alkalisch* oder *sauer* ist.

Ein pH-Wert von 7 (Wasser) ist neutral. Bei Werten unter 7 handelt es sich um eine Säure, bei Werten über 7 um eine alkalische Lösung (Lauge). Lackmuspapier verfärbt sich in einer Säure rot, in einer Lauge blau.

Viele – vor allem jüngere – Patienten sind überrascht, wenn ich ihnen die Häufigkeit und die Altersverteilung der **gutartigen Prostatavergrößerung** nenne. Bereits unter den 30-jährigen Männern haben rund zehn Prozent eine Prostatavergrößerung, auch als *Prostata-Adenom* bezeichnet. Unter den 50-jährigen sind es bereits 40 bis 50 Prozent, im siebten und achten Lebensjahrzehnt weisen etwa 60 bis 70 Prozent aller Männer eine gutartige Prostatavergrößerung auf. Jenseits des 90. Lebensjahres gibt es praktisch keinen Mann mehr, dessen Prostata nicht vergrößert ist. Die Erkrankung nimmt also eindeutig mit dem Lebensalter zu, wie übrigens auch die bösartige Variante, der Prostatakrebs. Das heißt allerdings nicht, dass in jedem dieser Fälle auch starke Beschwerden vorhanden sein müssen. Nicht immer ist eine intensive ärztliche Behandlung notwendig. Jeder Mann sollte aber die sichtbaren oder spürbaren Veränderungen kennen, um im Falle von

Komplikationen oder bei raschem Fortschreiten der Wucherung rechtzeitig medizinische Hilfe in Anspruch nehmen zu können.

Statistische Untersuchungen aus den USA beziffern die Wahrscheinlichkeit, dass sich ein Mann im Laufe seines Lebens einer Prostata-Operation unterziehen muss, mit zehn Prozent. Bei einem Drittel aller Männer führt eine Vergrößerung der Prostata zu erheblichen Beschwerden, die nur noch durch operative Eingriffe zu beheben sind. Auch unsere Erfahrungen in Deutschland bestätigen, dass etwa 30 bis 40 Prozent aller 70-Jährigen wegen der auftretenden Beschwerden von sich aus – ohne Vorsorgeuntersuchung – zum Arzt gehen. Damit gehört die Prostatavergrößerung zu den häufigsten Befunden bei Männern in der zweiten Lebenshälfte. Schon deshalb ist Scham unnötig.

Ein *Adenom* (von griech. aden = *Drüse*) ist eine gutartige Geschwulst, die durch Neubildung von Gewebe an einer Drüse oder auf der Schleimhaut des Magen-Darm-Traktes entsteht.

Hält man diesen Häufigkeitszahlen entgegen, dass bei uns nur etwa zwölf Prozent aller Männer über 45 Jahre die von den Krankenkassen kostenlos angebotenen Vorsorgeuntersuchungen der Prostata wahrnehmen, dann stimmt dieses fehlende Gesundheitsbewusstsein bedenklich. Über die möglichen Gründe wurde schon gesprochen: Scham, Angst, Tabus im Bereich der Sexualität – das alles spielt sicher eine Rolle.

Ein weiteres Phänomen kommt hinzu. Die Krankheit verläuft sehr lange schmerzfrei, fast ohne Symptome. Daran, dass es beim Wasserlassen einige Zeit dauert, bis der Harnstrom allmählich einsetzt, gewöhnt man sich. Die eigentlichen, stärkeren Beschwerden können über Jahre und Jahrzehnte ausbleiben. Dennoch ist der Befund vorhanden, der auch im Organismus später Störungen auslöst: Die Prostata gehört zwei unterschiedlichen Organsystemen an – sie ist Teil der Geschlechtsorgane, aber auch des Harnwegssystems. Ihre Vergrößerung kann die Urinausscheidung

## Wissenswertes aus der Anatomie

aus der Blase erschweren und dadurch möglicherweise zu Veränderungen in den Harnwegen und in den Nieren führen (s. Seite 25 f.).

Offenbar werden im Freundeskreis manchmal regelrechte Horrorgeschichten über die Prostatadiagnostik verbreitet – völlig zu Unrecht, wie dieser Ratgeber auch zeigen wird (ab Seite 46).

Unterhält man sich als Arzt intensiver mit den Patienten und fragt, warum sie erst so spät zur Untersuchung kommen, erfährt man oft, dass sie aus Angst vor schmerzhaften und belastenden Untersuchungsverfahren den Arztbesuch hinauszögerten. Allen jetzt oder künftig betroffenen Männern möchte ich mit Nachdruck versichern: Wird das Leiden rechtzeitig erkannt und richtig behandelt, so kann in einem sehr hohen Prozentsatz der Fälle dauerhaft geholfen werden, sei es beim gutartigen Prostata-Adenom, also einer Zunahme des Drüsengewebes, oder auch beim Prostatakrebs. Das setzt aber voraus, dass der Kranke die heute verfügbaren medizinischen Möglichkeiten nutzt und nicht aus Sorge vor einer vielleicht schmerzhaften Untersuchung oder Therapie den Arztbesuch hinauszögert oder gar wartet, bis aus den leichten Beschwerden starke Schmerzen werden.

Um das Verständnis für die Zusammenhänge von Prostataveränderungen und Folgeschäden zu wecken, um zu erläutern, wie es zu Wucherungen oder Geschwülsten der Prostata kommen kann, sollen Ihnen die nachfolgenden Abschnitte zunächst die erforderlichen anatomischen Grundkenntnisse liefern.

### Harn- und Geschlechtsorgane des Mannes

Die Prostata oder Vorsteherdrüse ist, wie bereits erwähnt, **zwei Organsystemen** zuzurechnen, die zwar anatomisch eng beieinander liegen, aber unterschiedliche Aufgaben zu erfüllen haben: den **Harnwegen**, die den Urin ausscheiden, und dem **Geschlechtstrakt**, in dem die Spermien produziert und ausgestoßen werden. Abbil-

Abbildung 1 auf der nächsten Seite zeigt den *Urogenitaltrakt* des Mannes mit allen wichtigen Organen.

Da wir uns in diesem Buch mit den Erkrankungen der Prostata befassen, müssen wir also in die Beschreibung der anatomischen Gegebenheiten beide Organsysteme einbeziehen. Dabei verfolgen wir zum einen den Weg des Harns von den Nieren bis in die Harnröhre, zum anderen den Weg der Samen von den Hoden über die Samenleiter bis zur Samenentleerung wiederum durch die Harnröhre.

Ohne dieses anatomische Rüstzeug tun Sie sich schwerer, später in diesem Buch beschriebene ärztliche Befunde oder Eingriffe zu verstehen.

### Nieren

Die Nieren liegen in der Lendengegend innerhalb einer Fett- und Bindegewebskapsel. Diese grenzt vorn an den Bauchraum mit seinen inneren Organen sowie rückwärtig an die Rückenmuskulatur. Gewöhnlich steht die rechte Niere etwas tiefer, da sie von der Leber nach unten gedrängt wird. Die Niere eines erwachsenen Menschen hat die Form einer Bohne und wiegt etwa 150 Gramm.

Die Nieren sind eines der Hauptausscheidungsorgane unseres Körpers. Sie filtern aus dem Blut die Stoffe heraus, die aus dem Blutkreislauf ausgeschieden werden müssen (harnpflichtige Substanzen). Das sind vor allem Abbauprodukte von Eiweißen aus der Nahrung, aus den Körperspeichern und aus dem Zellstoffwechsel. Hierzu wird das Blut durch die Membranen kleiner Gefäße gepresst. Sie wirken wie eine Art Filter, das nur bestimmte Substanzen, die ausgeschieden werden müssen, hindurchlässt. Dieses Filtrat, der *Primärharn*, wird in den **Nierenkörperchen**, die ein Teil der Nieren sind, gebildet.

Die andere wichtige Aufgabe der Nieren ist es, den Wasser- und Salzhaushalt im Körper aufrechtzuerhalten. Einige Substanzen