

## Urologische Krebserkrankungen - Prävention, Diagnose und Therapie

### So erreichen Sie uns:

Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie,  
Nierentransplantationszentrum  
Universitätsklinikum Halle  
Medizinische Fakultät der  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle  
Telefon: 0345-557-1446  
Internet: [www.medizin.uni-halle.de/kur](http://www.medizin.uni-halle.de/kur)



### Impressum

Verantwortlicher Herausgeber:  
Professor Dr. Paolo Fornara,  
Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie,  
Nierentransplantationszentrum  
Universitätsklinikum Halle  
Medizinische Fakultät der  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Redaktion und Produktion:  
Bettina-Cathrin Wahlers &  
Sabine Martina Glimm  
Fotos: Bertram Solcher  
Grafik: Barbara Saniter  
Ausgabe 2 - 2011

## Früherkennung rettet Leben!

Eine Patienten-Information der  
Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie  
Direktor: Professor Dr. Paolo Fornara

Universitätsklinikum  
Medizinische Fakultät der  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg



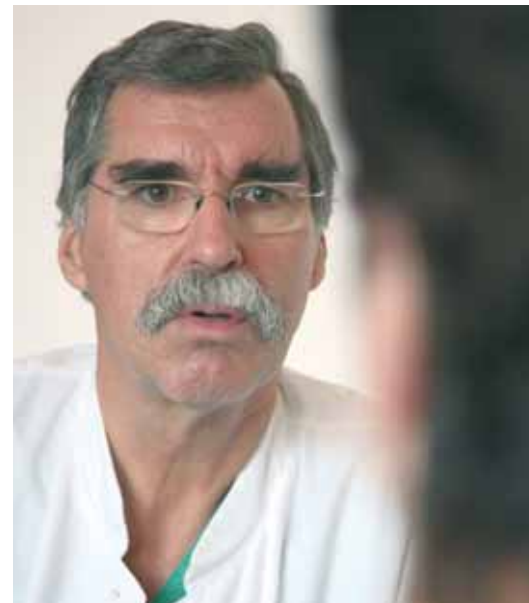


## Urologische Krebstherapie aus einer Hand

Zur Therapie urologischer Tumorerkrankungen gibt es inzwischen ein breites Spektrum an modernen chirurgischen und medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten, die bei uns in den Händen versierter Ärzte liegen. Seit fast 20 Jahren ist Klinikdirektor Professor Dr. Paolo Fornara unter anderem auf dem Gebiet der Forschung zum Prostatakarzinom tätig. So ist er zum Beispiel Mitherausgeber der S3-Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. zur Früherkennung des Prostatakarzinoms und Mitglied der Arbeitsgruppe für die bundesweite Früherkennungs-Initiative.

Unsere Klinik ist maßgeblich an der Entwicklung urologischer Früherkennungs-Programme beteiligt, in der Forschung zum Nierenkrebs aktiv und führend in der funktions- und organerhaltenden, rekonstruktiven Tumorchirurgie. Ein uro-onkologischer Qualitätszirkel, in dem sich die Vertreter der urologischen Kliniken und niedergelassenen Ärzte zu onkologischen Themen beraten, sichert eine interdisziplinäre Versorgung. Dieses Leistungsspektrum macht es uns als urologischem Krebszentrum möglich, unsere Patienten von der Diagnose über die Therapie bis zurück in den Alltag nach der Erkrankung zu begleiten.

Professor Dr.  
Hans Heynemann,  
Stellvertretender  
Klinikdirektor



### Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

die Gesundheit ist des Menschen höchstes Gut - und ein Geschenk. Gleichwohl können wir einen großen Teil dazu beitragen, sie zu erhalten. Einen vollständigen Schutz gegen Krebserkrankungen gibt es nicht, doch der beste Weg, um das persönliche Erkrankungsrisiko herabzusetzen, ist eine bewusste Lebensführung. Regelmäßige Bewegung, eine fettarme und abwechslungsreiche Ernährung, Normalgewicht, der Verzicht auf Tabakkonsum, mäßiger Alkoholgenuß, Schutz vor Sonne und krebserregenden Stoffen in der Umwelt sind die Säulen dafür. Turnusfähige Früherkennungs-Untersuchungen bilden das Dach für einen verantwortlichen Umgang mit der eigenen Gesundheit.

Krebserkrankungen sind insgesamt häufiger geworden. Die Zahl der Neuerkrankungen in der Bundesrepublik liegt bei etwa 426 000 Fällen pro Jahr. Rund ein Viertel davon sind urologische Tumoren. Zu den häufigsten Tumoren zählen Prostatakrebs, Harnblasenkarzinom, Nieren- und Hodenkrebs. Gleichzeitig aber sinkt die Gesamtzahl der Patienten, die an bösartigen Tumoren sterben. Verbesserte Methoden zur Diagnostik, vielfältige und effektive Therapien machen dies möglich. Wird der Krebs in einem frühen Stadium erkannt und behandelt, ist in den meisten Fällen eine Heilung möglich. Deshalb lege ich Ihnen und Ihren Familien Prävention und regelmäßige Früherkennung dringend ans Herz!

Ihr

*Professor Dr. Paolo Fornara*

*Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie*

## Die 4 häufigsten urologischen Krebserkrankungen



## Prostatakrebs

Das Prostatakarzinom ist in Deutschland mit rund 60 000 Neuerkrankungen pro Jahr die häufigste Krebserkrankung bei Männern. Die Ursache ist unbekannt. Bestimmte Faktoren können **das Risiko** einer Krebserkrankung der Vorsteherdrüse erhöhen. Bedeutsam sind vor allem das Alter und das männliche Hormon Testosteron, da der Tumor hormonabhängig wächst. Aber auch Einflüsse der Ernährung, wie zum Beispiel tierische Fette oder erhöhter Fleischkonsum, sind von Bedeutung. Im Gegensatz dazu scheint mediterrane Kost eine gewisse Schutzfunktion zu haben. Eine familiäre Häufung des Prostatakrebses deutet auf einen erblichen Zusammenhang hin.

Das Prostatakarzinom verursacht zunächst keine Symptome. Wird der bösartige Tumor größer, können sich Beschwerden beim Wasserlassen einstellen. Diese treten aber auch bei einer gutartigen Prostatavergrößerung auf. Nur weitere Untersuchungen können Klarheit schaffen.

Die **Untersuchungen zur Früherkennung** beinhalten die Tastuntersuchung der Prostata im Bereich des Enddarmes und die Blutentnahme zur Erfassung des Prostataspezifischen Antigens (PSA). Die erste PSA-Bestimmung wird im Alter ab 40 Jahren empfohlen. Liegt der PSA-Wert unter 2ng/ml, sollte in einem Intervall von zwei Jahren kontrolliert werden. PSA ist ein Eiweißmolekül, das in der Prostata gebildet wird und

auch bei einer Prostatentzündung vermehrt im Blut nachgewiesen wird. Ein erhöhter PSA-Wert und seine Dynamik im zeitlichen Verlauf sind häufig vielmehr ein früher Hinweis für eine bösartige Veränderung in der Prostata. Zur weiteren **Diagnostik** ist zumeist die Entnahme von Gewebeproben aus der Prostata erforderlich.

**Therapeutisch** stehen die operative Entfernung der Prostata und verschiedene Möglichkeiten der Bestrahlung, gegebenenfalls in Kombination mit einer medikamentösen Behandlung, zur Verfügung. Darüber hinaus ist die Behandlung mit hochenergieischem Ultraschall ebenso möglich wie mit der lokalen Anwendung tiefer Temperaturen (Kryotherapie). Die Wahl der Behandlungsart ist abhängig vom Stadium der Erkrankung und der Beschaffenheit des Tumors, vom Patientenalter, seiner Konstitution und weiteren wichtigen Begleiterkrankungen des Patienten.

Bei Entdeckung des Prostatakrebses in einem organbegrenzten Stadium, zum Beispiel eben durch eine Früherkennung, ist dieser Tumor in 80 bis 90 Prozent der Fälle heilbar.



Ultraschalluntersuchungen (linke Seite und ganz oben) sowie hochtechnisierte PSA-Bestimmungen (oben) gehören zu den Früherkennungs-Untersuchungen beim Prostatakrebs.

Unsere Sprechstunde  
„Tumoren der Prostata“:  
montags  
08.00 Uhr – 15.00 Uhr  
Terminvereinbarung  
Tel.: 0345-557-1862



Computertomographien (links) und Röntgenuntersuchungen sind wesentliche Bestandteile moderner Diagnostik.

## Harnblasenkrebs

Mit rund 27 000 Neuerkrankungen pro Jahr zählt das Harnblasenkarzinom zu einem der häufigsten bösartigen, urologischen Tumoren. Insgesamt macht es etwa sechs Prozent aller Krebserkrankungen aus. Mehrheitlich Männer erkranken an dieser Krebsart, für die das durchschnittliche Erkrankungsalter mit deutlich über 70 Jahren relativ hoch liegt. Ein wesentlicher **Risikofaktor** für die Entstehung eines Harnblasenkrebses ist das Rauchen. Chronische Blasenentzündungen und spezielle Chemikalien gehören ebenso zu den Risikofaktoren.

Für Harnblasenkarzinome, die im frühen Stadium selten Beschwerden verursachen, gibt es **keine definitive Früherkennungs-Untersuchung**. Blut im Urin oder häufiges, zum Teil schmerzhaftes Wasserlassen können ernst zu nehmende Symptome sein. Urintests werden von einigen Experten für gefährdete Berufsgruppen aus der chemischen Industrie sowie der Gummi-, Textil- und Lederverarbeitung und für Raucher empfohlen. Bestmögliche Sicherheit gibt nach heutigem Wissen nur eine Harnblasenspiegelung.

Diese endoskopische Untersuchung mit einer Gewebeprobeentnahme aus der Harnblase ist wesentlicher Bestandteil der **Diagnostik**. Man unterscheidet zwei Formen des Blasenkrebses:

1. Der oberflächliche Harnblasenkrebs ist ausschließlich auf die Schleimhaut beschränkt, hat eine vergleichsweise günstige

Prognose und macht etwa 80 Prozent aller Harnblasentumore aus. Oberflächliche Harnblasentumore können endoskopisch mit einer elektrischen Schlinge durch die Harnröhre entfernt werden. Da das oberflächliche Harnblasenkarzinom häufig wiederholt auftritt ist eine engmaschige Verlaufskontrolle nach der **Therapie**, verbunden mit einer lokalen Gabe von Medikamenten in die Harnblase erforderlich.

2. Der infiltrativ wachsende Harnblasenkrebs bricht in die Harnblasenwand ein und bedarf einer weiterreichenden Therapie. Sie macht die Entfernung der Harnblase mit Schaffung einer Harnumleitung unter Nutzung von Darmabschnitten erforderlich. Die entstehende Ersatzblase wird „Neoblase“ genannt. Abhängig vom Tumorstadium ist zusätzlich eine Chemotherapie notwendig.



Unsere Spezialsprechstunde  
„Harnblasentumoren“:  
mittwochs  
08.00 Uhr – 12.30 Uhr  
Terminvereinbarung  
Tel.: 0345-557-1862



## Nierenkrebs

Das Nierenzellkarzinom ist mit etwa drei Prozent aller Krebserkrankungen in Deutschland eine relativ seltene Tumorerkrankung. Ungefähr 15 000 Menschen sind jährlich davon betroffen, der Häufigkeitsspitzen liegt zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr. Ist der Nierenzellkrebs familiär gehäuft, kann er auch schon vor dem 40. Lebensjahr auftreten. Auch bei dieser Tumorart sind fettthaltige Ernährung, Übergewicht und Bluthochdruck als **Risikofaktoren** anzusehen.

Frühe Symptome sind äußerst selten. Krankheitszeichen wie Blut im Urin, Rückenschmerzen, Müdigkeit und Abgeschlagenheit treten meist erst in einem späteren, fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung auf. Nicht selten wird der Verdacht auf



einen Nierentumor als Zufallsbefund im Rahmen einer Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes erhoben.

Zur **Diagnostik** sind vor allem Urin- und Blutuntersuchungen sowie Ultraschall- und Computertomographieuntersuchungen maßgebend. So lässt sich mit sehr hoher Sicherheit ein Nierentumor diagnostizieren.

Ist der Tumor noch klein und ohne Symptome, kann er organerhaltend entfernt werden. Bei größeren Tumoren über sieben Zentimeter Durchmesser muss die tumortragende Niere entfernt werden. Nicht selten finden sich bereits zum Zeitpunkt der Erstdiagnose Tochtergeschwülste in anderen Organen, so dass neben der Entfernung der tumortragenden Niere auch eine spezielle medikamentöse **Therapie** erforderlich ist.

Die Auswertung von Computertomographien bedarf eingehender Prüfung durch erfahrene Mediziner (oben).

Im klinikeigenen Labor (links) werden alle erforderlichen Bestimmungen und Untersuchungen durchgeführt.

Unsere Sprechstunde „Nierentumoren“: dienstags 8.00 Uhr – 15.00 Uhr  
Terminvereinbarung  
Tel.: 0345-557-1862



## Hodenkrebs

In Deutschland erkranken jährlich rund 4900 Männer an einem Hodenkrebs, der sich aus den Keimzellen des Hodengewebes entwickelt. Es ist die häufigste bösartige Tumorerkrankung von Männern im Alter zwischen 20 und 40 Jahren. Die genaue Ursache ist nicht bekannt. Als **Risikofaktoren** gelten der so genannte Hodenhochstand, die Unterentwicklung des Hodens (Hodenhypotrophie) sowie die Unfruchtbarkeit (Infertilität). Eine familiäre Häufung von Hodenkrebs, zum Beispiel beim Vater oder beim Bruder, weist auf den Einfluss erblicher Faktoren hin.

Typische Beschwerden im Anfangsstadium sind eine schmerzlose, seltener auch schmerzhafte, überwiegend einseitige Schwellung des Hodens mit einer Verhärtung, die der Betroffene ertasten kann. Daneben können ziehende Schmerzen im Genitalbereich oder ein Schweregefühl des betroffenen Hodens auftreten. Vorbeugende Maßnahmen und eine **Früherkennungs-Untersuchung gibt es nicht**. Es wird jedoch jedem Mann dringend empfohlen, auf Veränderungen (Schwellung und Zunahme der Größe im Seitenvergleich) bei der täglichen Hygiene zu achten. Die **Diagnose** kann nur durch eine Hoden-Operation und die mikroskopische Untersuchung des entfernten Gewebes aus dem Hoden gestellt werden.

Die **Behandlung** bei einem Hodenkarzinom besteht in der operativen Entfernung des Hodens, gegebenenfalls mit einer weiteren Operation zur Entfernung mitbefallener Lymphknoten, beziehungsweise einer Chemo- und Strahlentherapie. Die Wahl der Therapie hängt vor allem vom Tumorstadium und dem feingeweblichen Befund ab.

Der Hodentumor ist ein sehr heimtückischer, bösartiger Prozess, da er sich ohne Behandlung schnell auf andere Organe im Organismus wie Lunge, Leber oder Gehirn ausbreiten kann. Bei frühzeitiger Erkennung des Hodenkrebses sind die Heilungschancen heutzutage erfreulicherweise sehr hoch.

**Freundlich und kompetent:**  
Unsere fachkundigen Mitarbeiter bei der Patientenbetreuung (oben).

**Nach einer Ultraschalluntersuchung erfolgt die genaue Sicherung der Patientendaten (links).**

Unsere Spezialsprechstunde „Hodentumoren“:  
montags  
13.00 Uhr – 14.30 Uhr  
Terminvereinbarung  
Tel.: 0345-557-1862