



# Früherkennung von Prostatakrebs

Eine Information der Krebsliga



# Inhaltsverzeichnis

## Impressum

### .\_Herausgeberin

Krebsliga Schweiz  
Effingerstrasse 40  
Postfach 8219  
3001 Bern  
Tel. 031 389 91 00  
Fax 031 389 91 60  
info@krebsliga.ch  
www.krebsliga.ch

### .\_Autoren

Dr. med. Eva Ebnöther, Krebsliga Schweiz  
Jürg Hablützel, Krebsliga Schweiz

### .\_Fachliche Beratung

(alphabetisch)

Dr. med. Jean Bauer, CHUV, Lausanne  
Dr. med. Stefan Neuner-Jehler,  
Kollegium für Hausarztmedizin, Bern  
Prof. Dr. med. Franz Recker,  
Kantonsspital Aarau, Aarau  
Dr. med. Johanna Sommer, HCU, Genf  
Prof. Dr. med. Peter Tschudi,  
IHAMB Universität Basel, Basel

### .\_Redaktionelle Mitarbeit

Fachpersonen der Kantonalen Krebsligen  
und der Krebsliga Schweiz

### .\_Bilder

Getty Images (S. 1, 8, 14)  
Corbis (S. 4)

### .\_Grafik und Gestaltung

Partner & Partner, Winterthur

### .\_Druck

Ast & Jakob, Vetsch AG, Köniz

Diese Broschüre ist auch in französischer  
und italienischer Sprache erhältlich.

Bank Coop – Finanzpartner  
der Krebsliga Schweiz

© 2008 Krebsliga Schweiz, Bern

<b>Editorial</b>	<b>5</b>
<b>Die Prostata</b>	<b>6</b>
<b>Prostatakrebs</b>	<b>7</b>
<b>Risikofaktoren und Vorbeugung</b>	<b>9</b>
<b>Früherkennung von Prostatakrebs</b>	<b>10</b>
<b>Biopsie der Prostata</b>	<b>13</b>
<b>Prostatakrebs-Screening</b>	<b>15</b>
<b>Offene Fragen und ungelöste Probleme</b>	<b>16</b>
<b>Früherkennung von Prostatakrebs: Ja oder Nein?</b>	<b>18</b>
<b>Das Wichtigste in Kürze</b>	<b>20</b>
<b>Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region</b>	<b>22</b>



## Lieber Leser

Prostatakrebs ist bei Männern die mit Abstand häufigste Krebsart.

Im Prinzip eignet sich Prostatakrebs gut zur Früherkennung, denn die Krankheit verläuft meistens so, dass der Krebs während längerer Zeit noch keine Beschwerden bereitet. Dennoch besteht momentan unter Gesundheitsexperten keine Einigkeit darüber, ob und wie die Früherkennung von Prostatakrebs bei Männern ab einem bestimmten Alter durchgeführt werden sollte.

Die Krebsliga Schweiz möchte mit dieser Broschüre alle Interessierten darüber informieren, wie die wissenschaftliche Datenlage zur Früherkennung von Prostatakrebs aussieht und welche Fragen in diesem Zusammenhang (noch) nicht beantwortet werden können.

Diese Broschüre möchte bei der Entscheidung für oder gegen Früherkennungsmassnahmen Hilfe bieten. Es ist der Krebsliga Schweiz ein grosses Anliegen, dass Männer, die eine Früherkennung von

Prostatakrebs in Betracht ziehen, gut informiert sind: nicht nur über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Untersuchungsmethoden, sondern auch über das Risiko von Prostatakrebs allgemein und die Therapiemöglichkeiten.

Auf die Frage «Prostatakrebs-Früherkennung: ja oder nein?» gibt es keine allgemeingültige Antwort. Deshalb ist es wichtig, dass Sie auf diese Frage eine Antwort finden, die Sie persönlich überzeugt. In dieser Broschüre erhalten Sie die notwendigen Informationen, damit Sie die Frage der Früherkennung mit Ihrem Arzt, Ihren Angehörigen und Bekannten diskutieren und letztlich zu einem Entscheid kommen können, der Ihren Vorstellungen entspricht.

*Ihre Krebsliga*

# Die Prostata

Die Prostata, eine etwa kastanien-grosse Drüse, gehört zu den männlichen Geschlechtsorganen. Sie liegt direkt unterhalb der Harnblase und umgibt den obersten Abschnitt der Harnröhre. Weil die Prostata unmittelbar an den untersten Abschnitt des Enddarms (Rektum) anliegt, kann sie durch den Enddarm abgetastet werden.

Die Prostata produziert eine zähe Flüssigkeit (Samenflüssigkeit), die zusammen mit den Samenfäden beim Samenerguss (Ejakulation) ausgestossen wird (Sperma). Die Flüssigkeit der Prostata ist für die Beweglichkeit der Spermien wichtig.

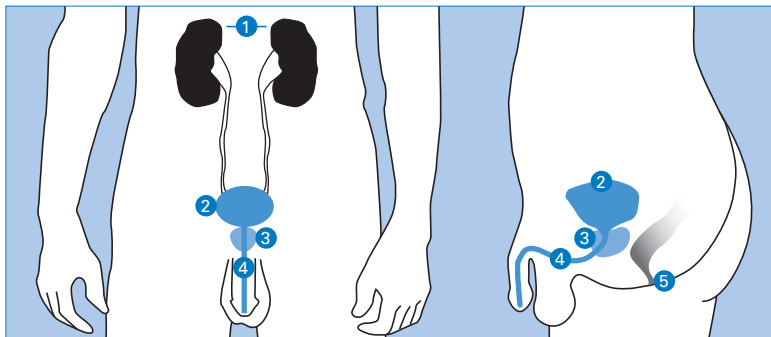
## Gutartige Prostatavergrößerung

Die gutartige Prostatavergrößerung (auch Prostatahyperplasie oder Prostataadenom) ist die häufigste Erkrankung der Prostata. Mit zunehmendem Alter vergrössert sich die Prostata bei den meisten Männern, und dadurch wird die Harnröhre eingeengt.

Typische Symptome sind:

- > Abgeschwächter Harnstrahl
- > Häufiger Harndrang, auch in der Nacht
- > Schwierigkeiten beim Wasserlassen: Verlängerte Wartezeit bis der Harnstrahl «kommt», Nachträufeln
- > Schmerzen beim Wasserlassen

Die Prostatavergrößerung ist eine gutartige Erkrankung, die viel häufiger vorkommt als Prostatakrebs.



- 1 Nieren
- 2 Harnblase
- 3 Prostata
- 4 Harnröhre
- 5 Enddarm

# Prostatakrebs

Prostatakrebs ist in der Schweiz die häufigste Krebsform bei Männern. Pro Jahr erkranken rund 5300 Männer neu, 1300 sterben an der Krankheit. Viele Prostatatumoren entwickeln sich langsam, bleiben lange auf die Prostata beschränkt und verursachen kaum Beschwerden. Es gibt aber auch Prostatakrebs, der rasch wächst und früh Metastasen bildet.

- > Wird ein Prostatakrebs entdeckt, solange er noch auf die Prostata beschränkt ist, ist er potenziell heilbar (frühes Stadium).
- > Wird ein Prostatakrebs entdeckt, wenn er bereits ins umgebende Gewebe eingewachsen ist oder Metastasen gebildet hat, kann er nicht mehr geheilt werden (fortgeschrittenes Stadium). Trotzdem kann das weitere Wachstum oft über eine längere Zeit, manchmal während Jahren, verzögert werden.

Solange sie noch auf die Prostata beschränkt sind, verursachen Prostatatumoren meistens keine Beschwerden. Oft entwickelt sich der Krebs im äusseren Bereich der Prostata, so dass er die Harnröhre nicht einengt. Manchmal löst Prostatakrebs aber ähnliche Symptome aus wie die gutartige Prostatavergrößerung (siehe S. 6).

Rücken- oder Knochenschmerzen können manchmal ein erstes Zeichen für Prostatakrebs sein. Die Schmerzen entstehen, wenn sich Metastasen in der Wirbelsäule oder in anderen Knochen gebildet haben.



## Risikofaktoren und Vorbeugung

Momentan sind leider keine Möglichkeiten zur Vorbeugung von Prostatakrebs bekannt.

Prostatakrebs ist ein ausgeprägter «Alterskrebs»: Sechs von zehn Betroffenen sind bei der Diagnose über 70, vier von zehn zwischen 50 und 70 Jahre alt. Bei unter 50-jährigen kommt Prostatakrebs kaum vor.

Wenn ein Mann nahe Verwandte (Vater, Bruder, Sohn) hat, die schon an Prostatakrebs erkrankt sind, ist sein eigenes Risiko für Prostatakrebs etwa dreimal höher als für einen Mann ohne familiäre Belastung.

Von 100 beschwerdefreien 65-jährigen Männern haben etwa 40 Männer Krebszellen in der Prostata. Das bedeutet aber nicht, dass bei allen diesen Männern Prostatakrebs zum Ausbruch kommt.

Von den 40 betroffenen Männern  
 > werden 8 Prozent (3 Männer) infolge von Prostatakrebs Beschwerden bekommen und  
 > werden 3 Prozent (1 Mann) an Prostatakrebs sterben.

**Von 100 Männern (65-jährig) haben 40 Männer Krebszellen in der Prostata (40%):**



**Die folgenden Faktoren erhöhen das Risiko für Prostatakrebs:**

- > Alter über 50 Jahre
- > Ein naher Verwandter, der schon an Prostatakrebs erkrankt ist

# Früherkennung von Prostatakrebs

Früherkennung von Prostatakrebs heisst, dass man Männer untersucht, die keine Krankheitssymptome haben (Screening). Ziel dieser Untersuchungen ist es, den Krebs in einem so frühen Stadium zu entdecken, dass er noch auf die Prostata beschränkt ist und mit guten Aussichten auf Heilung behandelt werden kann.

Ärztinnen und Ärzte wenden zwei verschiedene Untersuchungen zur Früherkennung von Prostatakrebs an:

- > Die *digitale rektale Untersuchung (DRU)*: «Digital» bedeutet «mit dem Finger», «rektal» bedeutet «den Enddarm (Rektum) betreffend».
- > *Messung des PSA-Werts im Blut*: PSA ist die Abkürzung für «Prostata-spezifisches Antigen», ein Eiweiss, das nur in der Prostata gebildet wird.

Andere Methoden wie Ultraschalluntersuchung und Biopsie (Entnahme von Gewebe) werden in der Regel erst angewendet, wenn bereits ein Verdacht auf Prostatakrebs besteht.

## Die digitale rektale Untersuchung (DRU)

Bei der digitalen rektalen Untersuchung führt der Arzt seinen Zeigefinger in den After des Patienten ein und betastet durch die Darmwand die dahinter liegende Prostata. Tastet der Arzt dabei unregelmässige, harte Knoten, könnte dies auf Prostatakrebs hinweisen – es folgt eine weitere Abklärung mittels Ultraschall und/oder Biopsie. Für den Patienten ist eine DRU nicht gerade angenehm, aber auch nicht sehr belastend.

## Vorteile der digitalen rektalen Untersuchung

- > Die DRU ist eine unkomplizierte Untersuchungsmethode, die jeder Hausarzt oder Urologe in wenigen Minuten in seiner Praxis durchführen kann.
- > Die DRU ergänzt die Messung des PSA-Werts und kann die Anzahl der Prostatakrebszellen, die mit Früherkennungsmassnahmen entdeckt werden, erhöhen.

## Nachteile der digitalen rektalen Untersuchung

- > Die DRU ist eine sehr ungenaue Untersuchungsmethode: Von 100 Prostatakrebsen können nur 20 damit ertastet werden. Die übrigen Tumoren lassen sich nicht tasten, weil sie zu klein sind oder weil sie an einer Stelle in der Prostata liegen, die mit einer DRU nicht erreichbar ist.
- > Wenn der Arzt bei der DRU keine Verhärtungen oder Unregelmässigkeiten der Prostata ertastet, bedeutet das nicht, dass kein Prostatakrebs vorliegt.

## Messung des PSA-Werts (PSA-Test)

Die Abkürzung PSA bedeutet «Prostata-spezifisches Antigen». PSA ist ein Eiweiss, das nur in der Prostata gebildet wird. Es dient dazu, das Sperma zu verflüssigen.

PSA gelangt in kleinen Mengen auch ins Blut und kann dort nachgewiesen werden. Bei verschiedenen Erkrankungen der Prostata, zum Beispiel bei Entzündungen, einer gutartigen Prostatavergrösserung oder auch Prostatakrebs, wird mehr PSA als üblich abgegeben und der PSA-Wert im Blut steigt an.

Die Messung des PSA-Werts im Blut (PSA-Test) wird in der Medizin unter anderem dazu verwendet, nach krankhaften Veränderungen der Prostata zu suchen, auch wenn der betreffende Mann keine Beschwerden hat (Früherkennung).

Wenn in der medizinischen Fachsprache von «Früherkennung von Prostatakrebs» die Rede ist, ist damit üblicherweise die regelmässige Bestimmung des PSA-Werts gemeint.

## Wie wird der PSA-Test durchgeführt?

In der Arztpraxis wird dem Mann ein wenig Blut abgenommen. Im Labor wird in diesem Blut der PSA-Wert bestimmt. Als normal gilt bei den meisten Expertinnen und Experten ein Wert von unter 4 ng/ml. Ist der PSA-Wert erhöht, wird empfohlen, weitere Untersuchungen vorzunehmen (Ultraschall der Prostata, Biopsie).

Der PSA-Wert im Blut kann nach einer Ejakulation, nach längerem Radfahren, nach einer digitalen rektalen Untersuchung oder auch bei Infektionskrankheiten vorübergehend leicht ansteigen. Aus diesem Grund sollten Männer, bei denen das PSA bestimmt werden soll, einen bis zwei Tage vor der Blutabnahme vorsichtshalber aufs Radfahren und auf sexuelle Aktivität verzichten.

## Vorteile der PSA-Messung

- > Die Bestimmung des PSA-Werts ist eine einfache, schnelle und günstige Untersuchungsmethode.
- > Es gibt zurzeit keine anderen Tests, mit denen nach Prostatakrebs gesucht werden kann.

- > Mithilfe der PSA-Messung kann Prostatakrebs im Frühstadium entdeckt werden, wenn der Krebs noch keine Symptome verursacht.

## Nachteile der PSA-Messung

- > Ein erhöhter PSA-Wert bedeutet nicht, dass der betreffende Mann Prostatakrebs hat. «Falsch positive» Testergebnisse kommen häufig vor, also ein hoher PSA-Wert, ohne dass Prostatakrebs vorliegt.
- > Von vier Männern, die sich wegen eines erhöhten PSA-Werts einer Prostatabiopsie unterziehen, findet man nur bei einem Mann Prostatakrebs. Das bedeutet, dass der PSA-Test zu unnötigen Biopsien führt.
- > Es gibt bei der PSA-Messung auch «falsch negative» Testergebnisse: Der PSA-Wert liegt zwar unter dem Grenzwert, trotzdem hat der betroffene Mann Prostatakrebs.
- > Zum jetzigen Zeitpunkt steht nicht fest, ob die regelmässige Messung des PSA-Werts dazu beiträgt, dass weniger Männer an Prostatakrebs sterben.

Bei einer Prostatabiopsie wird Prostatagewebe aus der Prostata entnommen. Anschliessend wird das entnommene Gewebe untersucht und festgestellt, ob es sich dabei um Krebs handelt. Eine Prostatabiopsie wird in Lokalanästhesie durchgeführt.

Der Patient liegt dabei auf der Seite, und der Arzt führt eine Ultraschallsonde in den Enddarm ein. Die Ultraschallwellen erzeugen ein Bild der Prostata auf einem Bildschirm. Eine Biopsienadel wird bis an die Prostata geführt. Der Arzt kontrolliert die Lage der Nadel auf dem Bildschirm, bevor er etwa 8 bis 12 Gewebeprobe aus der Prostata entnimmt.

Selbst wenn im Biopsiematerial kein Krebsgewebe gefunden wird, steht nicht 100-prozentig fest, dass kein Prostatakrebs vorliegt. Es ist möglich, dass bei der Biopsie aus denjenigen Zonen der Prostata, in denen der Krebs wächst, keine Gewebeprobe entnommen wurden. Das bedeutet, dass der betreffende Mann Prostatakrebs hat, obwohl das Ergebnis der Biopsie normal ist.

Von vier Männern, die sich wegen eines erhöhten PSA-Werts von 4–10 ng/ml einer Prostatabiopsie unterziehen, findet man nur bei einem Mann Prostatakrebs.



## Prostatakrebs-Screening

Unter dem Begriff Prostatakrebs-Screening werden zwei verschiedene Formen von Früherkennung zusammengefasst.

Beim *systematischen, organisierten Screening (Screening-Programm)* wird eine bestimmte Bevölkerungsgruppe (zum Beispiel alle Männer zwischen 50 und 69) in regelmässigen Abständen zu Untersuchungen zur Früherkennung eingeladen. Momentan gibt es in keinem europäischen Land – auch nicht in der Schweiz – ein Screening-Programm für Prostatakrebs.

Unter *opportunistischem oder individuellem Prostatakrebs-Screening* versteht man Untersuchungen zur Früherkennung (PSA-Test und/oder digitale rektale Untersuchung), für die sich ein Mann individuell – meistens nach einer ärztlichen Beratung – entscheidet.

Ob ein Mann Tests zur Früherkennung von Prostatakrebs in Anspruch nehmen möchte oder nicht, ist eine persönliche Entscheidung. Jeder Mann, der Früherkennungstests in Betracht zieht, hat ein Recht darauf, über die Vor- und Nachteile dieser Tests und ihre möglichen Folgen informiert zu werden.

In der medizinischen Fachwelt herrscht zurzeit keine Einigkeit darüber, ob und in welcher Form Massnahmen zur Früherkennung von Prostatakrebs empfohlen werden sollen.

In der Schweiz empfiehlt die Schweizerische Gesellschaft für Urologie (SGU) «allen Männern ab dem 50. Lebensjahr eine regelmässige Überprüfung der Prostata durch Tastuntersuchung mit Kontrolle des PSA, entweder durch den Urologen oder einen erfahrenen Untersucher». Andere ärztliche Fachgesellschaften und Institutionen empfehlen die Untersuchungen zur Früherkennung nicht.



# Offene Fragen und ungelöste Probleme

Rund um die regelmässige Messung von PSA-Werten gibt es eine ganze Reihe von offenen Fragen und ungelösten Problemen.

## Überdiagnosen

Wegen der Untersuchungen zur Früherkennung von Prostatakrebs kommt es zu Überdiagnosen. Das bedeutet, dass man viele Tumoren entdeckt, die – wären sie unentdeckt geblieben – dem betroffenen Mann nie Beschwerden bereitet oder zumindest nicht zum Tod geführt hätten. Dafür gibt es zwei Gründe:

- > Prostatakrebs ist häufig nicht sehr aggressiv; er wächst langsam und bildet erst spät Metastasen.
- > Prostatakrebs tritt meistens in relativ hohem Alter auf, wenn die Lebenserwartung des Patienten nicht mehr sehr hoch ist – unabhängig davon,

ob er Prostatakrebs hat oder nicht. Viele Männer, bei denen man Prostatakrebs feststellt, sterben innerhalb der nächsten zehn Jahre; die meisten sterben aber nicht am Prostatakrebs, sondern an anderen Krankheiten. Es sterben mehr Männer mit als an Prostatakrebs.

Es stellt sich die Frage, ob es sinnvoll ist, diese Tumoren überhaupt nachzuweisen.

## Unnötige Belastung der Patienten

Leider gibt es keine Möglichkeit, präzise vorauszusehen, ob ein entdeckter Krebs in den nächsten Jahren nur langsam wachsen oder sich rasch ausbreiten wird. Alle Männer, bei denen ein Krebs entdeckt wird, müssen abgeklärt und – angepasst an ihre individuelle Situation – beobachtet oder behandelt werden.

Diese Massnahmen können den Patienten stark belasten. Die Krebstherapie kann Komplikationen und Nebenwirkungen wie beispielsweise Inkontinenz oder Impotenz auslösen; die Behandlung ist für den Patienten möglicherweise also gefährlicher und unangenehmer als der Krebs selbst. Ein weiteres Problem ist die – manchmal eigentlich unnötige – psychische Belastung des Patienten durch das Wissen, dass er Krebs hat.

## Fragliche Senkung der Sterblichkeit

Es ist momentan unklar, ob die frühe Diagnose von Prostatakrebs als Folge einer routinemässigen PSA-Messung dazu beiträgt, dass weniger Männer an Prostatakrebs sterben. Momentan laufen zu dieser Frage grosse Studien; eine davon ist die *European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer*, an der 190 000 Männer teilnehmen. Die Resultate dieser Studien liegen jedoch noch nicht vor.

**Louis, 66 Jahre:** «Ich habe über die Vor- und Nachteile der Früherkennungsmassnahmen einiges gelesen. Mich erschreckt vor allem die Tatsache, dass man bei einem erhöhten PSA-Wert eine Biopsie machen lassen sollte – und dass dann meistens doch kein Krebs gefunden wird. Aus diesem Grund habe ich bisher meinen PSA-Wert nicht messen lassen. Ich habe aber meine Fragen zu dem Thema aufgeschrieben und ich werde diese beim nächsten Arztbesuch meinem Arzt stellen.»

**Daniel, 63 Jahre:** «Gesund zu leben ist mir sehr wichtig. Ich treibe Sport und versuche, mich ausgewogen zu ernähren. Regelmässig lasse ich den Blutdruck und die Cholesterinwerte bestimmen. Ich bin der Meinung, dass man Krankheiten möglichst dann behandeln sollte, wenn sie noch keinen grossen Schaden angerichtet haben. Aus diesem Grund lasse ich auch einmal pro Jahr meinen PSA-Wert messen. Ich weiss, dass der Test nicht unfehlbar ist, bin aber trotzdem immer sehr erleichtert, wenn ich erfahre, dass mein PSA nicht erhöht ist.»

# Früherkennung von Prostatakrebs: Ja oder Nein?

Viele Männer fragen sich, ob sie sich für oder gegen Untersuchungen zur Früherkennung von Prostatakrebs entscheiden sollen. Die Frage ist nicht einfach zu beantworten. Eventuell können folgende Hinweise weiterhelfen.

- > *Lassen Sie sich vom Arzt beraten.* Er soll Ihnen die Früherkennungsmassnahmen genau erklären und alle Ihre Fragen beantworten. Dabei wird der Arzt auf Ihre individuelle Situation eingehen (Alter, Gesundheitszustand, Risikofaktoren etc.) und mögliche Alternativen mit Vor- und Nachteilen aufzeigen:
  - Falls aufgrund der Untersuchungen ein Verdacht auf Prostatakrebs aufkommt, welches wären die nächsten Schritte zur Abklärung?

- Falls tatsächlich Prostatakrebs vorliegen würde, welche Therapiemöglichkeiten stünden offen und mit welchen Nebenwirkungen wäre zu rechnen (insbesondere auch in Bezug auf Inkontinenz und Impotenz)?

Eventuell ist es sinnvoll, die Meinung eines anderen Arztes einzuholen (Zweitmeinung).

- > *Sprechen Sie mit Ihrer Partnerin/Ihrem Partner* über die Möglichkeiten der Früherkennung und deren mögliche Konsequenzen.
- > *Gibt es in Ihrer Familie Verwandte mit Prostatakrebs?* Das familiäre Risiko für Prostatakrebs spielt eine wichtige Rolle. Wenn Ihr Vater, Bruder oder Sohn Prostatakrebs hat(te), ist Ihr eigenes Risiko für Prostatakrebs dreifach erhöht. Männern mit einem familiären Risiko wird allgemein die regelmässige Messung des PSA-Werts

empfohlen, obwohl keine wissenschaftlichen Daten vorliegen, die den Nutzen dieser Massnahme beweisen.

- > *Der Gedanken- und Erfahrungsaustausch mit anderen Männern* kann dabei helfen, zu einem eigenen Entscheid zu kommen.

- > *Schätzen Sie Ihre eigene «Risikobereitschaft» ab:* Falls man Prostatakrebs finden würde, würden Sie sich überhaupt behandeln lassen wollen? Wären Sie bereit, das Risiko für mögliche Nebenwirkungen einer Therapie – wie Inkontinenz oder Impotenz – zu akzeptieren? Möchten Sie überhaupt über einen möglichen Prostatakrebs Bescheid wissen?

## Früherkennung von Prostatakrebs: eine persönliche Entscheidung

Zum jetzigen Zeitpunkt ist nicht klar, ob Untersuchungen zur Früherkennung dazu beitragen, dass weniger Männer an Prostatakrebs sterben. Ob jemand Früherkennungsmassnahmen in Anspruch nehmen möchte oder nicht, ist ein individueller Entscheid, bei dem die persönliche Situation eine wichtige Rolle spielt.

**Johannes, 56 Jahre:** «Mein Vater ist mit 69 an Prostatakrebs gestorben, und bei meinem Bruder hat man Prostatakrebs festgestellt, als er 58 war. Ich weiss, dass auch mein Risiko für Prostatakrebs erhöht ist. Ich gehe einmal jährlich zum Arzt für eine digitale rektale Untersuchung und einen PSA-Test. Die Untersuchungen geben mir die Sicherheit, dass man – sollte ich Prostatakrebs bekommen – diesen so früh wie möglich entdecken wird.»

**Peter, 65 Jahre:** «Manchmal fällt es mir schwer zu glauben, dass ich schon 65 bin. Ich treibe viel Sport und geniesse mit meiner Frau ein aktives Liebesleben. Ich finde die Vorstellung schrecklich, dass ich wegen einer Behandlung, die eventuell gar nicht notwendig wäre, impotent oder inkontinent werden könnte. Und nicht einmal die Spezialisten wissen, ob Früherkennungsmassnahmen bei Prostatakrebs überhaupt Leben retten. Deshalb verzichte ich bewusst auf Untersuchungen zur Früherkennung.»

# Das Wichtigste in Kürze

## Kommt Prostatakrebs häufig vor?

Ja. Prostatakrebs ist in der Schweiz die häufigste Krebsform bei Männern. Pro Jahr erkranken rund 5300 Männer neu.

## Welches sind die Risikofaktoren für Prostatakrebs?

Die folgenden Faktoren erhöhen das Risiko für Prostatakrebs:

- > Alter über 50 Jahre
- > Ein naher Verwandter, der schon an Prostatakrebs erkrankt ist

## Gibt es Symptome, die schon im Frühstadium auf Prostatakrebs hinweisen?

Leider nein. Solange der Krebs noch auf die Prostata beschränkt ist, löst er meistens kaum Beschwerden aus.

## Welche Methoden zur Früherkennung von Prostatakrebs gibt es?

Ärztinnen und Ärzte wenden zwei verschiedene Untersuchungsmethoden an:

- > Die digitale rektale Untersuchung (DRU), das Abtasten der Prostata vom Enddarm aus.
- > Die Messung des PSA-Werts im Blut (PSA-Test)

## Wie zuverlässig ist die digitale rektale Untersuchung (DRU)?

Die DRU ist eine ungenaue Untersuchungsmethode: Von 100 Prostatakrebsen können nur 20 mit einer DRU ertastet werden.

## Was genau ist PSA?

PSA bedeutet «Prostata-spezifisches Antigen». PSA ist ein Eiweiss, das nur in der Prostata gebildet wird und in kleinen Mengen auch ins Blut gelangt. Bei verschiedenen Erkrankungen der Prostata, zum Beispiel bei Prostatakrebs, kann der PSA-Wert im Blut ansteigen.

## Was bedeutet es, wenn der PSA-Wert im Blut erhöht ist?

Ein erhöhter PSA-Wert kann darauf hinweisen, dass möglicherweise Prostatakrebs vorliegt. Um einen Krebs nachzuweisen, sind aber weitere Untersuchungen nötig (Biopsie, Ultraschall). In den meisten Fällen wird ein erhöhter PSA-Wert aber nicht von Prostatakrebs ausgelöst: Von vier Männern mit einem erhöhten PSA-Wert hat «nur» einer Prostatakrebs.

## Mein PSA-Wert ist nicht erhöht. Kann ich sicher sein, keinen Prostatakrebs zu haben?

Leider nein. Manche Männer haben Prostatakrebs, obwohl ihr PSA-Wert normal ist.

## Kann man mit einer Biopsie der Prostata mit Sicherheit feststellen, ob Prostatakrebs vorliegt oder nicht?

Die Biopsie ist die sicherste Methode, um Prostatakrebs festzustellen. Aber auch diese Methode ist nicht unfehlbar: Es kann vorkommen, dass ein Mann Prostatakrebs hat, obwohl das Resultat der Biopsie normal ausfällt.

## Werden Untersuchungen zur Früherkennung von Prostatakrebs empfohlen oder nicht?

In der medizinischen Fachwelt herrscht keine Einigkeit, ob und in welcher Form Früherkennungsmaßnahmen empfohlen werden sollen.

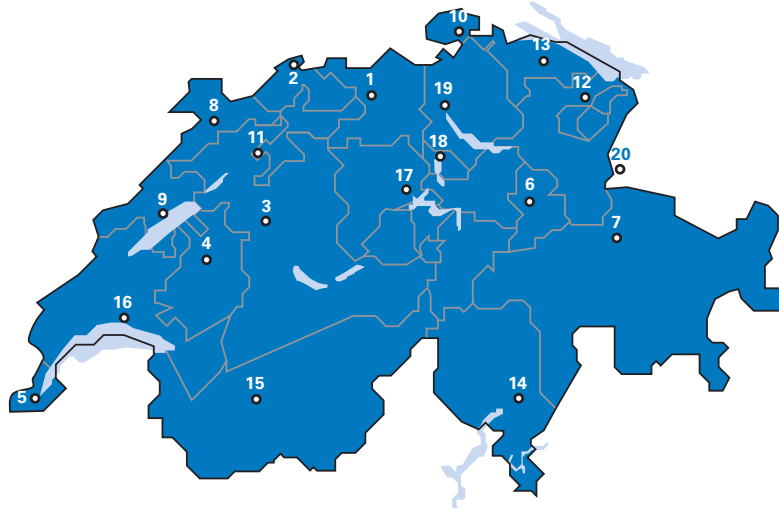
## Soll ich Untersuchungen zur Früherkennung von Prostatakrebs vornehmen lassen oder nicht?

Ob ein Mann Tests zur Früherkennung von Prostatakrebs in Anspruch nehmen möchte oder nicht, ist eine persönliche Entscheidung. Lassen Sie sich vom Arzt über die Vor- und Nachteile der Früherkennungsuntersuchungen beraten.

## Wohin kann ich mich wenden, wenn ich Fragen habe?

- > Krebstelefon 0800 11 88 11
- > [www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch)
- > [www.krebsforum.ch](http://www.krebsforum.ch)
- > Krebsliga Ihres Kantons

# Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



## 1 Krebsliga Aargau

Milchgasse 41, 5000 Aarau  
Tel. 062 834 75 75  
Fax 062 834 75 76  
admin@krebssliga-aargau.ch  
www.krebssliga-aargau.ch  
PK 50-12121-7

## 2 Krebsliga beider Basel

Mittlere Strasse 35, 4056 Basel  
Tel. 061 319 99 88  
Fax 061 319 99 89  
info@klbb.ch  
www.krebssliga-basel.ch  
PK 40-28150-6

## 3 Bernische Krebsliga

**Ligue bernoise contre le cancer**  
Marktgasse 55, Postfach 184  
3000 Bern 7  
Tel. 031 313 24 24  
Fax 031 313 24 20  
info@bernischekrebssliga.ch  
www.bernischekrebssliga.ch  
PK 30-22695-4

## 4 Ligue fribourgeoise contre le cancer

**Krebsliga Freiburg**  
Route des Daillettes 1  
case postale 181  
1709 Fribourg  
tél. 026 426 02 90  
fax 026 426 02 88  
info@liguecancer-fr.ch  
www.liguecancer-fr.ch  
CCP 17-6131-3

## 5 Ligue genevoise contre le cancer

17, boulevard des Philosophes  
1205 Genève  
tél. 022 322 13 33  
fax 022 322 13 39  
ligue.cancer@mediane.ch  
www.lgc.ch  
CCP 12-380-8

## 6 Krebsliga Glarus

Kantonsspital, 8750 Glarus  
Tel. 055 646 32 47  
Fax 055 646 43 00  
krebssliga-gl@bluewin.ch  
PK 87-2462-9

## 7 Krebsliga Graubünden

Alexanderstrasse 38  
7000 Chur  
Tel. 081 252 50 90  
Fax 081 253 76 08  
info@krebssliga-gr.ch  
www.krebssliga-gr.ch  
PK 70-1442-0

## 8 Ligue jurassienne contre le cancer

Rue de l'Hôpital 40  
case postale 2210  
2800 Delémont  
tél. 032 422 20 30  
fax 032 422 26 10  
ligue.ju.cancer@bluewin.ch  
CCP 25-7881-3

## 9 Ligue neuchâteloise contre le cancer

Faubourg du Lac 17  
case postale  
2001 Neuchâtel  
tél. 032 721 23 25  
Incc@ne.ch  
www.liguecancer-ne.ch  
CCP 20-6717-9

## 10 Krebsliga Schaffhausen

Rheinstrasse 17  
8200 Schaffhausen  
Tel. 052 741 45 45  
Fax 052 741 45 57  
b.hofmann@krebssliga-sh.ch  
www.krebssliga-sh.ch  
PK 82-3096-2

## 11 Krebsliga Solothurn

Dornacherstrasse 33  
4500 Solothurn  
Tel. 032 628 68 10  
Fax 032 628 68 11  
info@krebssliga-so.ch  
www.krebssliga-so.ch  
PK 45-1044-7

## 12 Krebsliga

### St. Gallen-Appenzell

Flurhofstrasse 7  
9000 St. Gallen  
Tel. 071 242 70 00  
Fax 071 242 70 30  
beratung@krebssliga-sg.ch  
www.krebssliga-sg.ch  
PK 90-15390-1

## 13 Thurgauische Krebsliga

Bahnhofstrasse 5  
8570 Weinfelden  
Tel. 071 626 70 00  
Fax 071 626 70 01  
info@tgkl.ch  
www.tgkl.ch  
PK 85-4796-4

## 14 Lega ticinese contro il cancro

Piazza Nosetto 3  
6500 Bellinzona 4  
tel. 091 820 64 20  
fax 091 820 64 60  
info@legacancro-ti.ch  
www.legacancro-ti.ch  
CCP 65-126-6

## 15 Ligue valaisanne contre le cancer

**Krebsliga Wallis**  
Siège central:  
Rue de la Dixence 19, 1950 Sion  
tél. 027 322 99 74  
fax 027 322 99 75  
lvcc.sion@netplus.ch  
www.lvcc.ch

Beratungsbüro:  
Spitalstrasse 5, 3900 Brig  
Tel. 027 922 93 21  
Mobile 079 644 80 18  
Fax 027 922 93 25  
info@krebssliga-wallis.ch  
www.krebssliga-wallis.ch  
CCP/PK 19-340-2

## 16 Ligue vaudoise contre le cancer

Av. de Gratta-Paille 2  
case postale 411  
1000 Lausanne 30 Grey  
tél. 021 641 15 15  
fax 021 641 15 40  
info@lvc.ch  
www.lvc.ch  
CCP 10-22260-0

## 17 Krebsliga Zentralschweiz

Hirschmattstrasse 29  
6003 Luzern  
Tel. 041 210 25 50  
Fax 041 210 26 50  
info@krebssliga.info  
www.krebssliga.info  
PK 60-13232-5

## 18 Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14, 6300 Zug  
Tel. 041 720 20 45  
Fax 041 720 20 46  
info@krebssliga-zug.ch  
www.krebssliga-zug.ch  
PK 80-56342-6

## 19 Krebsliga Zürich

Moussonstrasse 2  
8044 Zürich  
Tel. 044 388 55 00  
Fax 044 388 55 11  
info@krebssliga-zh.ch  
www.krebssliga-zh.ch  
PK 80-868-5

## 20 Krebshilfe Liechtenstein

Im Malarsch 4  
FL-9494 Schaan  
Tel. 00423 233 18 45  
Fax 00423 233 18 55  
admin@krebshilfe.li  
www.krebshilfe.li  
PK 90-4828-8

## Krebsliga Schweiz

Effingerstrasse 40  
Postfach 8219  
3001 Bern  
Tel. 031 389 91 00  
Fax 031 389 91 60  
info@krebssliga.ch  
www.krebssliga.ch  
PK 30-4843-9

## Krebstelefon

Tel. 0800 11 88 11  
Montag bis Freitag  
10.00–18.00 Uhr  
Anruf kostenlos  
helpline@krebssliga.ch  
www.krebsforum.ch

## Broschüren-Bestellung

Tel. 0844 85 00 00  
shop@krebssliga.ch

## Ihre Spende freut uns.

Überreicht durch Ihre Krebsliga: