

Gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse

Wenn die Prostata Probleme bereitet

Fast alle Männer fürchten sich davor, dass ihnen ihre Prostata eines Tages Probleme bereiten könnte. Zwar vergrößert sich die Prostata mit zunehmendem Alter tatsächlich bei allen Männern. Allerdings müssen höchstens 20 Prozent von ihnen auch mit Symptomen rechnen – die dann allerdings auch konsequent behandelt werden sollten.

Von Dr. Nina Schreiber

Etwa ab dem 30. Lebensjahr bildet sich in einem der Harnröhre anliegenden Bereich der Prostata neues Drüsengewebe, das mit zunehmendem Alter stets ein wenig größer wird. Warum es gerade in diesem kleinen Bereich der Prostata zu neuem Wachstum kommt, ist bisher nicht genau bekannt. Vermutlich spielen viele Faktoren zusammen, etwa hormonelle Einflüsse, aber auch Verschiebungen in der Aktivität von Stoffen (Enzymen), die die Bildung bzw. den Abbau von Hormonen steuern. Vielleicht ist es übertrieben, bei der gutartigen Vergrößerung der Prostata (Benigne Prostata-Hyperplasie = BPH oder Benignes Prostata-Syndrom = BPS), die letztlich eine natürliche Veränderung im Leben

eines jeden älter werdenden Mannes ist, von einer Volkskrankheit zu sprechen. Immerhin leiden in Deutschland etwa 30 Prozent aller über 50-jährigen Männer unter Prostatabeschwerden – bei den über 70-Jährigen sind es etwa 40 Prozent. Allerdings sind diese Beschwerden, die man heute unter dem Kürzel LUTS (engl.: lower urinary tract symptoms = Beschwerden des unteren Harntrakts) zusammenfasst, nicht immer durch eine vergrößerte Prostata bedingt.

Startschwierigkeiten und Harnstottern

Es ist am einfachsten, sich die Ursache der Beschwerden so vorzustellen, dass die sich vergrößernde Prostata die durch sie hindurch verlaufende Harnröhre mehr und mehr zusammendrückt. Das führt dazu, dass zunächst der Harnstrahl dünner und schwächer wird und es trotz Harndrangs eine Weile dauern kann, bis die Blasenentleerung einsetzt (Startschwierigkeiten). Gelegentlich versiegt der Harnstrahl auch ein- oder mehrmals während des Wasserlassens (Harnstottern). Den Widerstand, den die durch die Prostata eingeengte Harnröhre dem Urin entgegensetzt, kann man bisweilen nur noch überwinden, wenn man beim Wasserlassen die Bauchmuskulatur zu Hilfe nimmt. Danach kommt es nicht selten zum Nachträufeln von Urin.

Harndrang und häufiges Wasserlassen

Je länger die Prostata die Harnröhre einengt, desto mehr verdickt sich die Muskulatur der Blase, um diesen Widerstand zu überwinden. Dies kann dazu führen, dass ein plötzlicher Harndrang auftritt, der sich willentlich nicht beherrschen lässt und gelegentlich von unfreiwilligem Abgang von Urin begleitet wird. Auch häufiges Wasserlassen am Tag und in der Nacht können Folge der verstärkten Blasenmuskulatur sein.

Mit weiterem Fortschreiten der Erkrankung kann auch die muskulöse verdickte Blasenwand den Widerstand in der von der Prostata eingeengten Harnröhre nicht mehr vollständig überwinden, sodass bei jedem Wasserlassen bleibt etwas Urin in der Blase zurückbleibt – ein fruchtbarer Boden für Bakterien (häufige Harnwegsinfekte!) und die Bildung von Harnsteinen. Außerdem kann die in ihrer Funktion gestörte Blase, meist durch Reize wie Kälte, Alkohol oder Medikamente ausgelöst, ihre Dienste gänzlich versagen. Eine solche akute Harnsperrung muss umgehend ärztlich behandelt werden. Als gefährlichste Folge gilt die zunehmende Einschränkung der Nierenfunktion, die durch die Urinstauung verursacht wird und im Nierenversagen enden kann.

Behandlung – medikamentös und operativ

Heute gibt es eine Vielzahl wirksamer Behandlungsmöglichkeiten, allerdings muss vor jeder Behandlung die Ursache von einem Urologen genau geklärt werden – nicht zuletzt, um einen Prostatakrebs auszuschließen. Steht die Diagnose

und ist eine Behandlung (zunächst) nicht unbedingt erforderlich, sollte der Urologe trotzdem in halbjährlichen Kontrolluntersuchungen prüfen, ob sich vermehrt Restharn bildet oder andere Komplikationen eingetreten sind. Medikamente (vor allem alpha-Rezeptorenblocker und 5-alpha-Reduktasehemmer) können die Symptome zwar lindern, haben aber keinen wesentlichen Einfluss auf die Einengung der Harnröhre durch die Prostata. In der Pflanzenheilkunde werden Extrakte aus der Sägezahn-Palmfrucht, Brennnesselwurzel, Kürbissamen, Roggenpollen sowie Phytoesterole aus der Pinie, Fichte oder der Wurzelknolle einer afrikanischen Pflanze (*Hypoxis Rooperi*) allein bzw. in verschiedenen Kombinationen eingesetzt. Für diese Mittel spricht, dass sie weniger Nebenwirkungen haben als die chemisch definierten Stoffe – allerdings liegen bislang nur wenig verlässliche Daten bezüglich ihrer Wirksamkeit vor.

Die vergrößerte Prostata kann durch verschiedene Verfahren verkleinert bzw. entfernt werden. Ein solcher Eingriff steht an, wenn die vergrößerte Prostata schwerwiegende Komplikationen, z. B. eine wiederholte Harnsperrung, nach sich zieht. Als Standardverfahren gilt die transurethrale Resektion der Prostata (TUR-P). Hierbei wird der innere Anteil der Prostata (meist unter Rückenmarksanästhesie) durch die Harnröhre entfernt. Zudem lassen sich die inneren Anteile der Prostata mit verschiedenen Laserverfahren über die Harnröhre entfernen. Bestimmte Bereiche der Prostata kann man durch Einstechen von Nadeln und Einbringen von Radiofrequenzwellen oder Mikrowellen so weit erhitzen, dass das Gewebe untergeht. Bei Patienten, die z. B. aufgrund einer anderen Erkrankung nicht operiert werden dürfen, kann es sinnvoll sein, einen Stent in die Harnröhre einzubringen und dadurch die Engstelle offen zu halten.

Im Normalfall hat die Prostata die Größe eines Golfballs. Mit zunehmendem Alter beginnt sie sich meist zu vergrößern, manchmal bis zum Umfang eines Tennisballs.

