

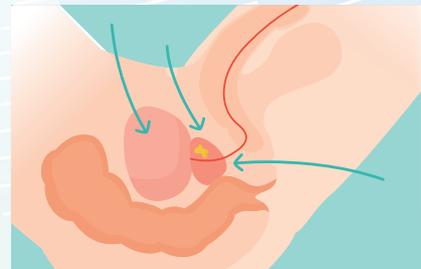
Die radikale **Prostatektomie**

THERAPIE

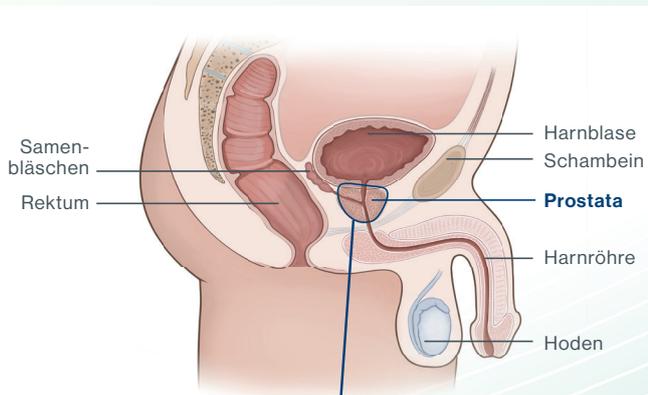


Bei der radikalen Prostatektomie (RP) wird die gesamte **Prostata und angrenzendes Gewebe entfernt**, häufig auch die nahegelegenen Lymphknoten. Ziel ist es, das Tumorgewebe des Patienten während der Operation restlos zu entnehmen und dadurch eine **Heilung** zu erreichen.¹

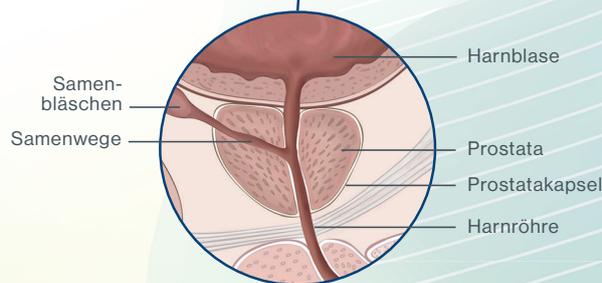
Die Prostata liegt unterhalb der Harnblase und oberhalb des Beckenbodens. Daher gibt es **anatomisch mehrere Zugangswege**, um die Prostata bei einer Operation zu entfernen.¹



Eine Operation kommt in Frage, wenn alle folgenden Bedingungen erfüllt sind:



- Eine vollständige Entfernung des Tumorgewebes ist wahrscheinlich. Dies trifft z. B. auf das **lokal begrenzte Prostatakarzinom** zu. Auch bei **lokal fortgeschrittenem Prostatakarzinom** oder in anderen Situationen kann eine RP in Frage kommen.¹
- Der Nutzen wird höher eingeschätzt als die Risiken.¹
- Die vermutete Lebenserwartung beträgt mehr als 10 Jahre.¹
- Der allgemeine Gesundheitszustand lässt eine Operation zu.¹



Die Nerven, die für die Erektion sorgen, verlaufen entlang der Prostata. Die Ärzt*innen versuchen, **nervenschonend zu operieren**, sofern es die Lage und Größe des Tumors zulassen. Damit erhöht sich die Chance des Patienten, seine Erektionsfähigkeit zu erhalten.²

Fachleute empfehlen, sich für eine radikale Prostatektomie an Ärzt*innen mit viel Erfahrung zu wenden.^{1,3}



Nach der OP³

- Die Schnittländer des entfernten Organs werden untersucht, ob sie frei von Krebszellen sind und somit **alle Krebsherde entfernt** werden konnten.
- Bis die Nähte an der Harnröhre verheilt sind, wird ein **Blasen-Katheter** eingesetzt.
- Der Wert des **prostataspezifischen Antigens (PSA)** im Blut sollte nach 4 bis 6 Wochen in den nicht nachweisbaren Bereich abfallen.



Reha und Nachsorge

Manche Beschwerden nach der OP können vorübergehend, andere dauerhaft sein, z. B.

- Ein **unkontrollierter Urinabgang** (Inkontinenz) tritt zunächst bei den meisten Männern auf, bessert sich jedoch in vielen Fällen. Gezieltes **Beckenbodentraining** in Absprache mit dem*der Urolog*in ist wichtig, um die Kontinenz zu verbessern.²
- Treten **Erektionsprobleme** (erektile Dysfunktion) nach der OP auf, können diese gezielt behandelt werden.²
- Nach radikaler Prostatektomie ist der Betroffene unfruchtbar.³

Die **Anschlussheilbehandlung (AHB) bzw. Rehabilitation** soll helfen, mit den Folgen der OP zurechtzukommen.²

¹ Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF). Patientenleitlinie I – Lokal begrenztes Prostatakarzinom. Dritte Auflage, 2018.

² Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF). Patientenleitlinie II – Lokal fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom. Vierte Auflage, 2018.

³ Krebsinformationsdienst. Therapie bei Prostatakrebs: Radikale Prostatektomie. <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/prostatakrebs/therapie/operation-radikale-prostatektomie.php>. Abgerufen am 07.05.2024.