

Männerfreud, Männerleid

Autor(en): **Zehnder, Ingrid**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **68 (2011)**

Heft 11: **Männerfreud, Männerleid**

PDF erstellt am: **26.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-554840>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Männerfreud, Männerleid

Wenn Organe erkranken, die eigentlich dazu da sind, Spass an der Freude zu vermitteln, dann trifft dies das männliche Selbstverständnis hart. Probleme mit der Prostata oder eine Krebserkrankung der Hoden verursachen oft grossen Leidensdruck.

Ingrid Zehnder



Für den komplexen Vorgang der Fruchtbarkeit, aber auch für das Lustempfinden des Mannes sind beide Organe wichtig. Doch solange alles gut funktioniert, kümmern sich viele Männer weder um ihre Prostata noch um ihre Hoden.

Zuwenige tasten die Hoden in regelmässigen Abständen auf Schwellungen, Knötchen, Verhärtungen oder veränderte Festigkeit ab. Von der Prostata, die im Innern des Körpers liegt, wissen viele wenig bis nichts. Da geht es ihnen nicht besser als Leonardo da Vinci, der vor mehr als 600 Jahren vermutete, es handle sich bei der Vorsteherdrüse um eine «Urinfabrik». Tatsächlich konnte erst der italienische Arzt Giovanni Battista Morgagni im 18. Jahrhundert Aufbau und Aufgabe der Prostata genau beschreiben.

Die gutartige Vergrösserung der Prostata

Häufiger Harndrang, der einen auch nachts auf Trab hält, zögerliches Wasserlassen, ein schwacher Harnstrahl und unangenehmes Nachtröpfeln – was für viele Männer zum Alptraum wird, ist meist durch eine gutartige Wucherung der Prostata verursacht. Die gutartige Prostatavergrösserung, medizinisch benigne Prostatahyperplasie (BPH), bedeutet, dass sich das weiche Innere der Prostata ausdehnt – im Extremfall von der Grösse einer Baumnuss auf den Umfang einer Orange. Das Wachstum der Zellen drückt die durch die Prostata verlaufende Harnröhre zusammen und stört den ungehinderten Transport des Urins aus der Blase.

Das (langsame) gutartige Wuchern des Gewebes be-

ginnt meist schon im Alter von etwa 30 Jahren, bleibt aber unbemerkt, weil zunächst keine Symptome auftreten. Beschwerden machen aber nahezu jedem zweiten Mann über 50 und fast jedem 80-jährigen zu schaffen.

Ursachen der BPH

Ohne männliche Geschlechtshormone keine Prostatavergrösserung; Kastraten kennen diese Erkrankung nicht. Doch weshalb sich die Prostata vergrössert, ist nach wie vor nicht genau klar. Verantwortlich gemacht werden das Alter, Geschlechtshormone und veränderte Hormonzusammensetzung sowie Wachstumsfaktoren.

Das im Blut zirkulierende männliche Hormon Testos-

Ins Tor zu zielen, macht kein Vergnügen, wenn die Prostata nur noch ein Tröpfeln zulässt.



teron wird in der Prostata durch das Enzym 5-Alpha-Reduktase in Dihydrotestosteron (DHT) umgewandelt. Bei älteren Männern wird DHT vermehrt produziert und das Prostatawachstum nimmt zu.

Als zweite mögliche Ursache ist die altersbedingte Veränderung des Verhältnisses zwischen männlichen und weiblichen Sexualhormonen im Gespräch. Mit den Jahren nimmt beim Mann der Testosteronspiegel ab, während das Östrogen unverändert bleibt. Das Ungleichgewicht zwischen Östrogen und Testosteron soll zu einer Verminderung des natürlichen Zelltodes (Apoptose; siehe auch GN 12/2010) von Prostatazellen und somit zu einer Gewebewucherung führen. Weiterhin beeinflussen zahlreiche Wachstumsfaktoren den Stoffwechsel in den verschiedenen Anteilen der Vorsteherdrüse, wodurch der Stoffwechsel in den Zellen selbst gestört werden kann.

Frühzeitig etwas tun

Ungewohnter Harndrang mit nächtlichem Aufwachen und ein abgeschwächter Harnstrahl können erste Hinweise auf eine gutartige Prostatavergrößerung sein. Diese Symptome muss ein Mann nicht klaglos ertragen, sondern kann etwas dagegen tun. Sorgen Sie aktiv für Ihre Gesundheit, und sprechen Sie mit Ihrem Arzt über die Behandlungsmöglichkeiten. Denn vielen kann geholfen werden.

Bei milden bis mittelschweren Beschwerden kommen Medikamente in Betracht. Hierzu gehören vor allem pflanzliche Präparate aus Sägepalme Frucht, Afrikanischem Pflaumenbaum, Roggenpollen, Kürbiskernen und Brennnesselwurzel. Phytopharmaka lindern die Beschwerden, können die Prostata jedoch nicht verkleinern.

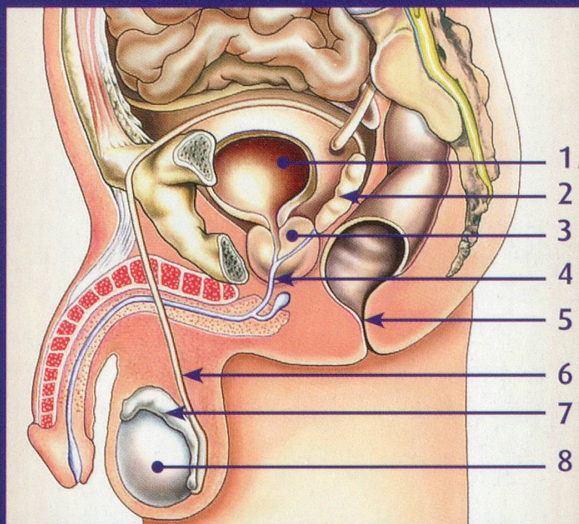
Chemisch-synthetisch hergestellte Medikamente, die vom Arzt verschrieben werden, sind z.B. verschiedene Alphablocker oder 5-alpha-Reduktasehemmer.

Alphablocker vermindern die Muskelspannung in der Prostata und im Blasenhalss, was das Harnlösen erleichtert. Die Grösse der Prostata wird auch durch diese Medikamente nicht verringert. Nebenwirkungen reichen von Schwindel und Blutdruckabfall bis zu Ejakulationsproblemen.

Die 5-alpha-Reduktasehemmer unterbinden die Umwandlung von Testosteron in Dihydrotestosteron (DHT) und reduzieren das Volumen der Prostata teilweise deutlich. Dies beeinflusst die Blasenentleerung

Die Prostata – was sie ist, was sie tut

Die walnussgrosse Drüse gehört mit Hoden, Nebenhoden und Samenleiter zu den inneren Geschlechtsorganen. Auf Deutsch wird sie auch Vorsteherdrüse genannt.

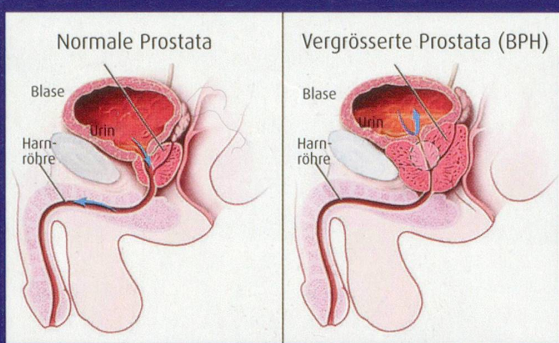


1 Blase 2 Samenbläschen 3 Prostata 4 Harnröhre 5 Enddarm/After 6 Samenleiter 7 Nebenhoden 8 Hoden

Wie die Abbildung zeigt, liegt die Prostata direkt unterhalb der Blase und umschliesst ringförmig einen Teil der Harnröhre; mit der Rückseite grenzt sie an den Enddarm und ist daher von dort aus abtastbar.

Sie ist umgeben von einem festen Kapselgewebe, das weiche Innere besteht aus Drüsen, Bindegewebe und Muskelfasern. Die Drüsen produzieren eine milchige Flüssigkeit. Durch das Zusammenziehen der Muskeln wird das Sekret explosionsartig in die Harnröhre entleert und befördert Spermien aus dem Hoden im Strahl hinaus. Die rhythmischen Kontraktionen der Prostata sind dabei nicht unerheblich am Wohlgefühl des männlichen Orgasmus beteiligt. Das Sekret stellt vor allem die Beweglichkeit der Spermien sicher.

günstig. Jedoch wirken derartige Enzymhemmer sehr langsam und erreichen ihre volle Wirkung erst nach sechs Monaten oder länger. Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, eine Abnahme der Libido sowie Erekti-



Wächst die Prostata, wird die Harnröhre eingeschnürt. Das ist die Ursache für die typischen Beschwerden der gutartigen Vergrößerung. Unter Umständen kann die Blase in einem späteren Stadium nicht restlos entleert werden.

onsstörungen können auftreten. Nach Absetzen des Medikaments vergrößert sich die Prostata wieder.

Sägepalme-Extrakt

Die kleine Sägepalme gedeiht in den küstennahen Südstaaten der USA, vor allem in South Carolina und Florida, sowie im tropischen Mittel- und Südamerika. Sägepalmen-Extrakt wirkt auf mehrfache Weise: Inhaltsstoffe der Sägepalmenfrüchte hemmen die Bildung von Dihydrotestosteron aus Testosteron und wirken so als moderater 5-alpha-Reduktase-Hemmer. Darüber hinaus blockieren sie auch die Bindung von Dihydrotestosteron und anderen Hormonen an ihre Rezeptoren. Neben diesem Einfluss auf den Hormonhaushalt zeigen sich Wirkungen auf die ebenfalls am Prostata-Wachstum beteiligten Entzündungsprozesse und Wachstumsfaktoren. Aus diesen Gründen gelten Extrakte aus getrockneten Sägepalmenfrüchten als wichtige medikamentöse Behandlung bei leichten und mittleren Prostatabeschwerden infolge einer gutartigen Vergrößerung.

Komplikation: Restharn

Wird der Schliessmuskel am Blasenausgang kraftlos und die Harnröhre sehr eng, können die zuvor vielleicht nur lästigen Beschwerden schmerzhaft werden. In einigen Fällen wird es immer schwieriger, sowohl den Harn einzuhalten als auch ihn zu entleeren. Dann besteht ein erhöhtes Risiko, dass in der Blase Urin zurückbleibt. Dieser Restharn ist ungefährlich, so lange keine Infektion vorliegt. Der Urologe stellt die Menge

des verbliebenen Urins per Ultraschall von aussen fest und leitet bei Bedarf weitere Untersuchungen und Therapien ein.

Wenn beim Urinieren brennende Schmerzen entstehen, liegt der Verdacht auf einen Harnwegsinfekt nahe. Fühlen Sie sich zudem schlapp und fiebrig, müssen Sie den Arzt konsultieren. Die Behandlung der Harnwegsentzündung ist unerlässlich, da sonst Nierenschäden die Folge sein können.

Aufgrund eines Harnwegsinfekts oder einer Verkühlung kann ein Harnverhalt eintreten, d.h. es ist unmöglich, die Blase zu entleeren. Bei einer solchen Harnsperrung muss beim Arzt sofort ein Blasenkatheter gelegt werden, um Blase und Nieren zu entlasten und sowohl eine Harnvergiftung als auch ernsthafte Nierenprobleme zu vermeiden.

Operation bei BPH

Bei grossen Restharmengen, Harnsteinen, häufigen Infekten oder Harnverhalten, ist unter Umständen eine Prostataoperation unumgänglich.

Bei der klassischen Standard-Operation (TUR-P) bleibt die Prostatakapsel erhalten, nur das innere Gewebe

A. Vogel-Tipp

Prostasan®

Pflanzliche Extrakte aus den Früchten der Sägepalme (*Serenoa repens*) wie Prostasan von A.Vogel werden erfolgreich bei Prostatabeschwerden eingesetzt. Die kontrolliert biologisch angepflanzte Arzneipflanze lindert Beschwerden infolge beginnender Prostatavergrößerung wie Harndrang, verzögerter Beginn beim Wasserlassen, Nachträufeln, Gefühl der unvollständigen Entleerung und Probleme beim Harnlösen.

Bei der Behandlung mit Sägepalmen-Extrakt treten kein Libidoverlust und keine Erektionsstörungen auf.





Die gutartige Prostatavergrößerung trifft jeden zweiten Mann über 50. Doch nicht jeder leidet unter Beschwerden. Warum der eine Probleme beim Wasserlassen bekommt und der andere nicht, ist immer noch nicht völlig geklärt.

wird minimal-invasiv mit einer durch die Harnröhre geführten Schlinge abgehobelt und ausgespült.

Bei sehr grossen Drüsen wird nach einem Bauchschnitt und nach Öffnung der Blase das störende Gewebe entfernt (offene OP).

Je nach Verfassung des Patienten und Grösse der Prostata kommen weitere moderne (zum Teil experimentelle) Verfahren infrage: verschiedene Laserverfahren (Greenlight-Laser), Mikrowellen-Thermotherapie oder Nadelablation (Zerstörung des Gewebes durch bis über 90 °C heisse Nadeln, erhitzt mittels Hochfrequenz-Strom).

Nach einer Operation kommt es vor, dass die Zeugungsfähigkeit (nicht die Potenz!) eingeschränkt wird und nach der wochenlangen Genesungszeit mit einem Blasenkatheter die Kontinenz erst wieder «gelernt» werden muss.

Lassen Sie sich ausgiebig beraten, und scheuen Sie sich nicht, eine zweite oder gar dritte Meinung einzuholen – Sie haben dazu Zeit genug.

Prostatakrebs unter Kontrolle?

Prostatakrebs ist vor Darm- und Lungenkrebs die häufigste Tumorerkrankung bei Männern und die

zweithäufigste Todesursache nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Experten gehen davon aus, dass von 100 000 Männern rund 100 an Prostatakrebs erkranken, 80 Prozent der Betroffenen sind älter als 60 Jahre. Tumore der Prostata haben grundsätzlich keinen Zusammenhang mit der gutartigen Vergrößerung. Prostatakrebs kann bei einer kleinen wie bei einer vergrösserten Prostata auftreten. Auch Männer, die eine «Ausschälung» des inneren Prostatagewebes hinter sich haben, sind nicht vor einer Tumorerkrankung gefeit.

Denjenigen, in deren Familie der Tumor bereits aufgetreten ist, wird eine jährliche Vorsorgeuntersuchung ab 40 Jahren empfohlen, allen anderen ab 45. In der Schweiz lassen sich nur knapp 17 Prozent der Männer zwischen 45 und 54 Jahren vorsorglich jedes Jahr untersuchen. Und verblüffende 52 Prozent hatten im ganzen Leben nie eine Prostatauntersuchung.

Auch in Deutschland nehmen nur knapp 17 Prozent die gesetzlich festgeschriebene Vorsorgeuntersuchung wahr. Sie besteht allerdings nur aus der digitalen rektalen Untersuchung, d.h. der Arzt tastet die Prostata mit dem behandschuhten Finger über den Enddarm auf Verhärtungen und andere Unre-

gelmässigkeiten ab. Denn Prostatakrebs entsteht am häufigsten in dem Teil der Drüse, der dem Enddarm zugekehrt ist.

Doch können auf diese Weise weder Tumore an der Vorderseite der Prostata noch sehr kleine Karzinome entdeckt werden. Daher empfehlen Urologen zusätzlich die Feststellung des so genannten PSA-Werts.

PSA-Wert – nur bedingt aussagekräftig

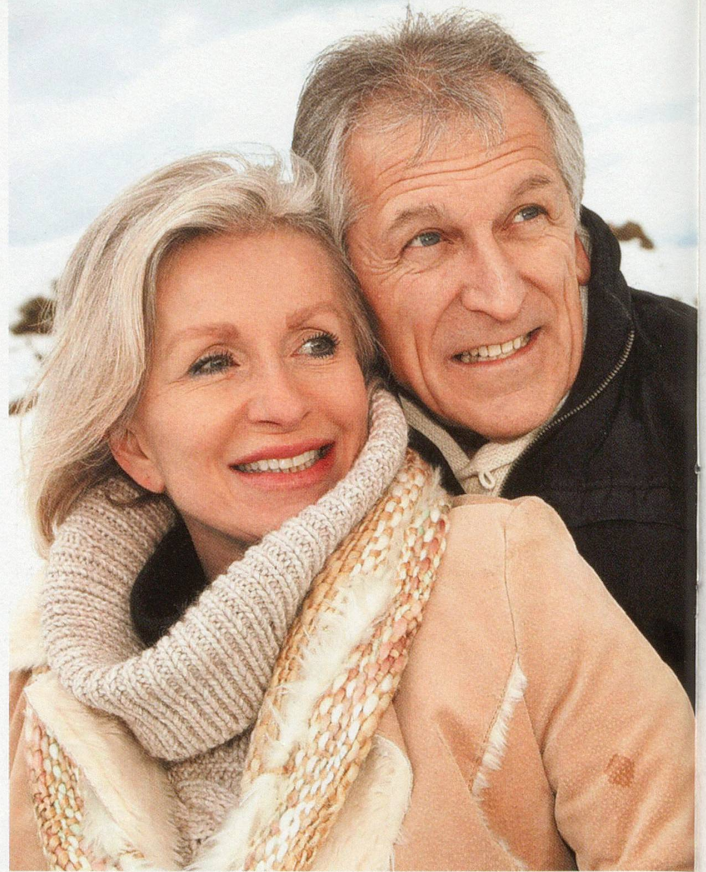
Das Prostata-Spezifische Antigen (PSA) ist ein Eiweiss, das nur in der Prostata gebildet und in geringer Menge ins Blut abgegeben wird. Die Berechnung des PSA kann daher durch eine einfache Blutabnahme erfolgen. Als Schwellenwert, der weitere Abklärungen erfordert, gilt derzeit ein Wert von 4 ng/ml (Nanogramm pro Milliliter), wobei die Werte immer in Relation zum Alter gesehen werden müssen. Mässig höhere Werte zwischen 4 und 10 ng/ml gelten als «Graubereich», da der Wert von Natur aus mit zunehmendem Alter steigt. Eine differenzierte Untersuchung (z.B. Verhältnis von gebundenem zu freiem PSA) kann eine Entscheidungshilfe geben, ob es sich um Krebs handeln könnte oder nicht.

Denn: Höhere PSA-Werte gelten zwar als möglicher Hinweis auf eine Krebserkrankung, können jedoch auch durch eine gutartige Vergrösserung der Prostata oder eine Prostataentzündung (siehe GN 7-8/2009) bedingt sein.

Fahrradfahren, Reiten, Samenerguss sowie Tastuntersuchungen vor der Blutabnahme können den PSA-Wert ebenfalls in die Höhe treiben.

So, wie ein erhöhter PSA-Wert nicht immer auf einen Krebs hinweisen muss, schliessen «normale» Werte ihn nicht zweifelsfrei aus. Deshalb formuliert etwa die deutsche Krebsliga: «Für den PSA ist das Verhältnis von Nutzen und Schaden bislang nicht ausreichend bekannt.»

Viele Urologen sprechen offen über die Gefahr einer «Übertherapierung», denn erhöhte PSA-Werte schüren Ängste bei den Betroffenen und provozieren weitgreifende Behandlungen, die unter Umständen gar nicht sein müssten. Fakt ist, dass, trotz Früherkennung, die Sterblichkeit insgesamt nicht gesunken ist. Das heisst aber nicht, dass man auf die Bestimmung des PSA verzichten sollte. Wichtig ist die kontinuierliche Verlaufskontrolle der Werte (immer nach derselben Labormethode gemessen), um einen



Wenn Männer glauben, eine (Vorsorge-)Untersuchung könne unangenehm werden, gehen sie noch seltener zum Arzt als sonst; oft hilft nur das Drängen der Partnerin.

eventuellen Anstieg im Auge zu behalten und entsprechend reagieren zu können.

Stumm oder aggressiv?

Typische Symptome, die eindeutig auf einen bösartigen Prostatatumor hinweisen, gibt es nicht. Man weiss aber, dass sich bei 30 Prozent aller Männer über 50 ein so genanntes stummes (latentes) Prostatakarzinom findet. Diese Form des Prostatakrebses wächst sehr langsam, bleibt auf das Organ beschränkt und macht keine Beschwerden. Häufig sterben die Betroffenen mit ihm, nicht wegen ihm. Bei Älteren (mehr als 70 Jahre) mit PSA-Werten unter 10 ng/ml wird deshalb die Entwicklung regelmässig beobachtet und untersucht.

Auf der anderen Seite ist nicht ganz auszuschliessen, dass bei einem Teil der Betroffenen diese «schlafende» Form des Krebses irgendwann schneller zu wachsen beginnt, aus der Prostata «ausbricht» und Metastasen (Absiedlungen) streut, vor allem in Lymphknoten oder Knochen.

Es gibt auch, besonders wenn eine genetische (erbliche) Veranlagung besteht, einen aggressiveren Krebs, der rasch wächst und früh Metastasen bildet.

Biopsie – Gewebeentnahme

Bei einer Prostatabiopsie werden unter örtlicher Betäubung und Ultraschallkontrolle vom Enddarm her mehrere winzige Gewebeproben ausgestanzt. Da es sich dabei nur um «Stichproben» handelt, ist es möglich, dass kleine Tumoren nicht getroffen werden. Bei weiter ansteigenden PSA-Werten muss die Biopsie wiederholt werden. Das Zellmaterial wird feingeweblich untersucht, ob Krebs vorliegt oder nicht.

Wissenschaftliche Hinweise darauf, dass durch die Biopsie Tumorzellen gestreut werden können, liegen nicht vor.

In einigen Kliniken wird die Prostata mit der Magnetresonanztomographie (MRT) untersucht, um den Prostatakrebs bildlich darzustellen und die Biopsie sehr gezielt vornehmen zu können. Das aufwändige und teure Verfahren scheint vor allem bei negativer Biopsie trotz hoher PSA-Werte Vorteile zu haben.

Befund: Prostatakarzinom

Wenn der Tumor auf die Prostata begrenzt ist, wird er bestrahlt oder durch Entfernung der Prostata operiert (radikale Prostatektomie). Bei Metastasen setzt man Medikamente ein, welche die Wirkung der männlichen Sexualhormone und damit das Wachstum der veränderten Zellen blockieren. Die Chemotherapie spielt eine eher untergeordnete Rolle.

Wann immer möglich, werden die Chirurgen sich bemühen, möglichst nervschonend zu operieren, d.h. auf einer oder beiden Seiten die neben der Prostata verlaufenden Gefäß-Nerven-Bündel, die die Erektion ermöglichen, zu erhalten. Blase und Harnröhre werden neu verbunden. Die Wochen bis Monate nach der Operation dauernde Inkontinenz kann meist durch Beckenbodentraining beseitigt werden. Die Zeugungsfähigkeit geht verloren, da die Samenleiter durchtrennt werden.

Wichtig: Gesunde Lebensweise

Ein normales Körpergewicht, regelmässige Bewegung und eine ausgewogene Ernährung mit viel Gemüse bzw. Obst und wenig Fleisch bzw. Wurst spielen eine wesentliche Rolle bei der Vorbeugung von Prostatakrebs. Eine gesunde Lebensführung kann auch eine allenfalls notwendige Behandlung unterstützen.

Übergewicht und Bewegungsmangel, eine fett- und

kalorienreiche Ernährung sowie das Rauchen werden als Risikofaktoren diskutiert.

Hodenkrebs

Diese insgesamt seltene Erkrankung tritt meist im Alter von etwa 20 bis 40 Jahren (selten früher oder später) auf. Sie ist aber gleichzeitig die häufigste Krebsart in dieser Altersgruppe. Glücklicherweise gehört Hodenkrebs zu den am besten behandelbaren Tumoren von Erwachsenen überhaupt. Heute werden 99 Prozent aller Patienten geheilt. Selbst wenn es bereits Metastasen gibt, liegen die Heilungsaussichten noch zwischen 75 und 90 Prozent. Prominente Beispiele sind der Radprofi Lance Armstrong oder der Sänger DJ Ötzi. Die gute Prognose ändert jedoch nichts daran, dass die Krankheit ohne Behandlung tödlich ist.

Die Zahl der an Hodenkrebs Erkrankten hat sich in den letzten 20 Jahren nahezu verdoppelt. Daher ist es umso wichtiger, dass Männer zwischen 15 und 40 Jahren sich selbst regelmässig untersuchen, wie das Frauen bei der Brust geraten wird. Die wichtigsten Symptome sind schmerzlose oder schmerzhaft,

INFO

Adressen und Broschüren

Krebsliga Schweiz

Effingerstrasse 40, PF 8219, 3001 Bern
Tel. 031/389 91 00, www.krebsliga.ch
Gratis bestellen oder Herunterladen als PDF:
Broschüren «Früherkennung bei Prostatakrebs»,
«Prostatakrebs», «Männliche Sexualität bei
Krebs», «Hodenkrebs».

Deutsche Krebshilfe e.V.

Buschstr. 32, 53113 Bonn, Tel. 02 28/7 29 90-0
www.krebshilfe.de
Blaue Ratgeber/DVDs «Prostatakrebs» und «Hodenkrebs»,
herunterladen als PDF oder kostenlos bestellen.

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

TiergartenTower, Strasse des 17. Juni 106-108
10623 Berlin, Tel. 030 322 93 29 0
www.krebsgesellschaft.de
Patientenratgeber «Prostatakrebs 1» (Lokal begrenztes Karzinom),
«Prostatakrebs 2» (lokal fortgeschrittenes und metastasiertes K.)
und «Die Radikaloperation der Prostata beim Prostatakarzinom»
zum Herunterladen als PDF.

überwiegend einseitige Schwellungen, eine harte, höckrige «Knotenbildung» im oder am Hoden, ein Ziehen oder ein Schweregefühl im Hoden bzw. in der Leiste sowie eine besondere Empfindlichkeit oder ein Anschwellen der Brustdrüsen. Scheuen Sie sich nicht, jede Veränderung mit dem Arzt zu besprechen, unabhängig davon, ob sie schmerzhaft ist oder nicht! Jede Verzögerung kompliziert die Behandlung, denn Hodenkrebs neigt zu rascher Metastasierung (Streuung von Krebszellen).

Diagnose und Therapie

Zu über 90 Prozent geht der Krebs von den Keimzellen des Hodens, den Vorstufen der Spermien, aus. Man spricht daher auch von Keimzelltumor. Meistens ist nur ein Hoden betroffen. Nur bei wenigen (etwa 5 Prozent) entwickelt sich im Laufe des Lebens auch im anderen Hoden ein Keimzelltumor.

Wie beim Prostatakrebs folgt auf die Tastuntersuchung die Bestimmung der Tumormarker im Blut, eine Ultraschalluntersuchung und eine Biopsie mit anschließender Untersuchung der Gewebeprobe.

Die Hoden sind aus unterschiedlichen Arten von Zellen aufgebaut. Dementsprechend können sich in ihnen verschiedene Arten von Tumoren entwickeln. Die häufigsten Formen sind so genannte Seminome und Nicht-Seminome.

Der befallene Hoden wird zunächst operativ entfernt. Anschließend gibt es verschiedene Therapiemöglichkeiten: Strahlentherapie bei Seminomen, Chemotherapie bei Nicht-Seminomen.

Diagnose und Behandlung eines Hodentumors sind so komplex geworden, dass Sie sich am besten an eine Klinik überweisen lassen, die für Diagnostik und Behandlung von Hodentumoren besonders eingerichtet ist. «Diese Kompetenz ist unverzichtbar, weil der Hodentumor trotz der bisher erzielten Behandlungserfolge zu den gefährlichsten Krebserkrankungen gehört und Diagnose- und Behandlungsfehler



Junge Männer, die an Hodenkrebs erkranken, haben ausgezeichnete Chancen, geheilt zu werden. Je früher der Krebs erkannt wird, desto einfacher ist die Behandlung und desto besser sind die Aussichten auf dauerhafte Heilung.

schwerwiegende Folgen für den Patienten haben können», so das Tumorzentrum Bonn.

Zeugungsfähigkeit

Bei den meisten Betroffenen bleiben nach der Therapie die Erektions- und die Zeugungsfähigkeit erhalten, sodass ein erfülltes Sexualleben und Kinder weiterhin möglich sind. Der gesunde Hoden produziert genügend Geschlechtshormone und Spermien. Zudem besteht die Möglichkeit, den Samen vorsorglich einzufrieren zu lassen. Denn je nach Therapiemaßnahme lässt sich eine Unfruchtbarkeit nicht ausschließen.

Risikogruppen

Ein 10- bis 15-mal erhöhtes Risiko, an Hodenkrebs zu erkranken, haben Männer, die als Babies mit Hodenfehlern wie Bauchhoden, Pendel- oder Leistenhoden zu tun hatten. Wenn das der Fall war, sollten die Eltern dies später ihrem Sohn berichten, damit er bei auffälligen Befunden am Hoden daran denkt, dass es Krebs sein könnte. Auch Männer, die wegen einer Entzündung oder Verletzung des Hodens an einer Hodenschwund leiden oder litten, sollten besonders wachsam sein. ■