



Der PSA-Wert im Blut kann einen Hinweis geben, ob Prostatakrebs vorliegt. Eine definitive Klärung kann aber nur die Biopsie bringen. (Jochen Zick/Keystone)

Angst vor dem Anwalt

Aus Furcht vor rechtlichen Folgen empfehlen Ärzte Untersuchungen, von deren Nutzen sie selbst nicht überzeugt sind. Von Felicitas Witte

Daniel Merenstein wollte ein guter Arzt sein. Jede Untersuchung und Behandlung erklärte er ausführlich und nahm sich viel Zeit für seine Patienten. An diesem Julitag sprach der Allgemeinarzt mit einem 53-Jährigen über Prostatakrebs. Er erzählte ihm von dem PSA-Test, mit dem man den Krebs frühzeitig erkennen könne. Er erwähnte aber auch, dass man mit dem Test einen Krebs nicht immer entdecke. Der Patient ging, ohne den Test durchführen zu lassen.

Drei Jahre später stand der junge Arzt vor Gericht: Ein anderer Arzt hatte bei dem Mann den PSA-Test ohne grosse Diskussionen durchgeführt und kurz darauf Prostatakrebs im fortgeschrittenen Stadium festgestellt. Das Spital musste Schadensersatz zahlen. Merenstein wurde freigesprochen, doch der Fall änderte sein Verhalten als Arzt: Nun diskutierte er nicht mehr die Vor- und Nachteile bestimmter Untersuchungen, sondern ordnete sie einfach an. Viele Patienten sah er als potenzielle Kläger.

Schweizer Studie

Diese wahre Geschichte geschah vor einigen Jahren in den USA. Dort verordnen immer mehr Ärzte Untersuchungen oder Therapien, die eigentlich nicht notwendig wären. Diese sogenannte defensive Medizin kann nicht nur den Patienten schaden, sondern enorme Kosten verursachen.

Auch hierzulande verhalten sich immer mehr Ärzte defensiv, wie eine Studie aus Zürich zeigt: 75 Prozent von 250 befragten Ärzten empfahlen Männern über 50 Jahren einen PSA-Test («Journal of Evaluation in Clinical Practice», im Druck). Doch nur die Hälfte der Mediziner war davon überzeugt, dass der Test eine wirksame Methode zur Früherkennung ist.

«Es gibt offensichtlich Ärzte, die zu einer PSA-Untersuchung raten, obwohl sie sie nicht für sinnvoll halten», sagt der federführende Autor Johann Steurer, Leiter des Horten-Zentrums der Universität Zürich. Der Internist vermutet, dass diese Ärzte sich absichern möchten, um juristische Konsequenzen zu vermeiden. «40 Prozent der Ärzte gaben zu, dass sie manchmal oder oft aus rechtlichen Gründen zu dem Test raten», sagt Steurer. Finanzielle Gründe spielten vermutlich keine Rolle. «Mit einem PSA-Test verdient ein Arzt 10 Franken – das kann nicht

der Grund sein.» Als der PSA-Test Anfang der 1990er Jahre eingeführt wurde, hoffte man, durch den Test mehr Tumoren in einem früheren Stadium zu erkennen.

So könnten Männer eher und besser behandelt und ihre Lebenserwartung verlängert werden. Mit dem Test misst man die Menge an Prostata-spezifischem Antigen im Blut, das die Drüsenzellen der Prostata produzieren.

«Der PSA-Test ist kein Krebstest, sondern gibt eine generelle Information über die Prostata», sagt Urs Studer, Chefarzt der Urologischen Uniklinik in Bern. «Der Wert kann bei allen möglichen Veränderungen steigen: Nicht nur durch Krebs, sondern auch durch Entzündungen, gutartige Veränderungen oder längeres Radfahren.»

Es gibt leider keinen Grenzwert, ab dem der Test zeigt, dass man Krebs hat

– auch wenn oft ein Wert von 4 Mikrogramm pro Liter angegeben wird. Und umgekehrt bietet auch ein geringer PSA-Wert keine Garantie, dass man kein Karzinom hat.

In den bisherigen Studien hat man noch keine klare Antwort gefunden, ob der PSA-Test als Früherkennungsmethode nützt. Zudem hat der Test auch Nachteile: Je nach Testergebnis wird eine Prostata-Biopsie durchgeführt, was zu Komplikationen führen könnte. Andererseits weiss man, dass die Überlebenschancen steigen, wenn das Karzinom so früh entdeckt wird, dass man es noch operieren kann.

Ab 50 Jahren empfohlen

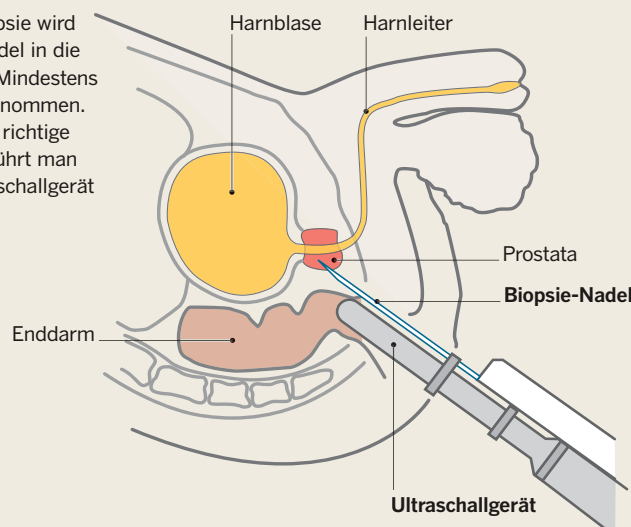
Einige Experten halten daher die PSA-Bestimmung für sinnvoll – so auch die Schweizer Gesellschaft für Urologie. Sie empfiehlt Männern ab 50 Jahren einen PSA-Test. Gibt es in der Familie andere Männer, die ebenfalls ein Prostatakarzinom hatten, sollte man sich bereits mit 40 Jahren untersuchen lassen. «Nur die Früherkennung erlaubt es, einen Patienten zu heilen», sagt Tullio Sulser, Direktor der Urologischen Universitätsklinik in Zürich. «Ich sehe mich als Arzt verpflichtet, den Test durchzuführen und Schaden von dem Patienten abzuwenden.» Wichtig sei, dass man sich ausführlich darüber unterhalte, was das Testergebnis genau bedeute.

Die Angst der Ärzte, strafrechtlich belangt zu werden, weil sie keinen Test empfehlen, ist in den meisten Fällen nicht begründet. «Hierbei gilt: im Zweifel für den Angeklagten», also für den Arzt», sagt Brigitte Tag, Medizinerin an der Universität Zürich. «Dem Mediziner müsste nachgewiesen werden, dass der PSA-Test die Beeinträchtigung der Gesundheit oder gar den Tod des Patienten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit verhindert hätte.» Dies sei in der Praxis kaum nachzuweisen.

Trotzdem schrecken Ärzte das potenzielle Risiko eines Strafverfahrens ab, denn ein Gerichtsverfahren gefährdet den Ruf und kostet viel Zeit, Geld und Nerven. Möglicherweise werden Ärzte in einigen Jahren mehr wissen: Eine internationale Studie mit über 200 000 Männern soll klären, ob Männer von einem PSA-Test wirklich profitieren. Ob diese Studie Neugeborenen bringt oder nicht: Eine defensive Medizin ist fehl am Platze.

Probenentnahme aus der Prostata

Bei der Prostata-Biopsie wird mit einer dünnen Nadel in die Prostata gestochen. Mindestens 6 Proben werden entnommen. Um die Nadel an die richtige Stelle zu placieren, führt man gleichzeitig ein Ultraschallgerät in den Enddarm ein.



Quelle: www.urologenportal.de

Prostatakarzinom: Der Krebs des alten Mannes

Prostatakrebs ist die häufigste Krebsart bei Männern. In der Schweiz stellen Ärzte pro Jahr bei etwa 5300 Männern ein Karzinom fest; 1300 sterben jährlich daran. Der Tumor ist nach Lungenkrebs die zweithäufigste Krebs-Todesursache. Ein Prostatakarzinom gilt als «Krebs des alten Mannes»: Knapp 60 Prozent der Betroffenen sind älter als 70 Jahre. Etwa 25 Prozent aller Männer älter als 65 Jahre haben ein kleines Prostatakarzinom, das aber in der Regel nur sehr langsam wächst. In den meisten Fällen macht der Tumor dem Mann keine Beschwerden.

Für die Diagnose testet der Arzt die Prostata vom Mastdarm aus. Der PSA-Wert im Blut kann einen groben Hinweis geben, ob ein Karzinom vorliegt oder nicht. Eine definitive Klärung kann aber nur eine Biopsie bringen. Bei grösseren

Tumoren stellt der Arzt mit bildgebenden Verfahren fest, wie gross der Krebs ist und wie weit er sich im Körper ausgebreitet hat. Die Therapie hängt von der Lebenserwartung des Mannes und von Grösse und Ausbreitung des Tumors ab. Hat sich das Karzinom im Körper noch nicht ausgebreitet, kann es operiert oder bestrahlt werden. Eine Hormonbehandlung wird vor allem bei fortgeschrittenen Tumoren empfohlen.

Männern mit einem frühen Tumorstadium schlägt der Arzt möglicherweise ein «watchful waiting» vor: Der Mann wird ein- bis zweimal pro Jahr untersucht und zunächst nicht behandelt. Die meisten Männer mit Prostatakarzinom sterben nicht an dem Krebs, sondern durch andere Krankheiten. Felicitas Witte

krebshilfe.de; urologie.ch; krebsliga.ch

Alarm in der Gallenblase



Diagnose
Andrea Six

Seit Tagen leidet die 72-Jährige unter unerträglichen Rückenschmerzen. Und nun quält sie auch noch mehrmaliges Erbrechen. Als die ältere, etwas übergewichtige Frau im Spital eintrifft, stellen die Ärzte fest, dass sie zudem starke Bauchschmerzen auf der rechten oberen Seite hat, sobald man die Bauchdecke betastet. Sie nehmen der Patientin Blut ab, welches im Labor untersucht wird. Die Ergebnisse weisen auf eine Entzündung im Körper hin. Dies alles deutet auf eine Erkrankung der Gallenblase hin. Und tatsächlich zeigt die Ultraschalluntersuchung, dass die Gallenblase entzündet ist und sich Gallensteine gebildet haben.

Üblicherweise bewahrt das kleine sackartige Organ die Gallenflüssigkeit aus der Leber auf und schüttet diese bei Bedarf in den Darm aus. Dort hilft die Flüssigkeit, Fett zu verdauen. Bei vielen Menschen jedoch bilden sich aus Gallenflüssigkeit und anderen Bestandteilen wie Cholesterin, Kalzium oder Eiweiss Gallensteine. Diese Gebilde können wenige Millimeter gross sein oder auf die Grösse von mehreren Zentimetern anwachsen. In der Schweiz leben etwa 15 Prozent der Menschen teilweise symptomlos mit Gallensteinen. Bei einem Teil der Betroffenen lassen sich die Steine mit Medikamenten auflösen oder mit der sogenannten Stosswellen-Therapie zertrümmern. Jährlich müssen aber rund 10 000 Kranke mit starken Beschwerden operiert werden.

Warum sich die Steine bilden, ist nicht restlos geklärt. Risikofaktoren wie Alter über 40 Jahre, Übergewicht oder Zuckerkrankheit spielen eine Rolle. Bei der Patientin in diesem Fall ist das Cholesterin deutlich erhöht, was die Steinbildung begünstigt.

Die Ärzte verabreichen der 72-Jährigen zunächst Medikamente, die ihren Zustand verbessern und die Entzündung abklingen lassen. Vier Wochen später kann die Patientin operiert werden. Chirurgen entfernen die Gallenblase und empfehlen der Frau eine gesunde, ausgewogene, aber nicht zu fettreiche Ernährung.

Quelle: «Schweizerisches Medizinforum», 2008, Bd. 8, S. 169.

Medizin-News



DEVENES/PIXSIL.COM

Umsichtige Grosseltern

Mit der steigenden Zahl berufstätiger Frauen wächst die Bedeutung der Grosseltern bei der Betreuung des Nachwuchses. Manche Gesundheitsexperten geben dabei zu bedenken, dass die ältere Generation nicht mehr auf dem neuesten Stand der Sicherheitsvorkehrungen ist und dass somit mehr Unfälle passieren könnten. Eine soeben publizierte Studie zeigt, dass das Gegenteil der Fall ist. David Bishai von der Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health hat 5500 Neugeborene untersucht und während dreier Jahre beobachtet. Die Analyse ergab, dass das Risiko, verletzt zu werden, verringert wird, wenn die Kinder in der Obhut der Grosseltern sind (Pediatrics, Bd. 122, S. 980). So war das Unfallrisiko kleiner, als wenn die Kinder in einer Krippe, von anderen Verwandten – und sogar von der eigenen Mutter betreut wurden. (tlu.)