

# Sinnvoll, aber nicht für jeden Mann geeignet

Der PSA-Test zur Früherkennung von Prostatakrebs ist in Ungnade gefallen. Bei einigen Männern lohnt er sich trotzdem.

Von Felicitas Witte

Jahrelang galt der PSA-Test als «Muss» für den Mann, doch 2009 machte eine US-amerikanische Forschergruppe eine Kehrtwendung um 180 Grad und riet vom Test ab. Was gilt denn nun? «Bei bestimmten Männern ergibt der Test schon Sinn», sagt George Thalmann, Chef-Urologe am Inselspital in Bern. «Aber man muss individuell schauen, bei wem es sich lohnt, ihn durchzuführen.»

1970 hatte Richard Ablin, Professor an der Universität Arizona, ein Eiweiss gefunden, das in der Prostata gebildet und in die Samenflüssigkeit abgegeben wird. Er nannte es Prostata-spezifisches Antigen, kurz PSA. Es dient dazu, das Ejakulat flüssiger zu machen, damit sich die Spermien darin bewegen können. Untersuchungen ergaben, dass Männer mit Prostatakrebs einen stark erhöhten PSA-Wert aufwiesen. 1980 entwickelten Forscher aus Japan deshalb einen Bluttest, mit dem man den PSA-Wert bestimmen kann, der Test wurde flächendeckend eingeführt, und es trat ein, was man gehofft hatte: Prostatakrebs wurde früher erkannt, und die Männer konnten rechtzeitig therapiert werden. Eine europäische Studie mit 162 388 Teilnehmern zeigte, dass mit dem Test die Sterblichkeit durch Prostatakrebs um 20 Prozent sank.

Urologe war fassungslos

Doch als 2009 die US-amerikanische PLCO-Studie mit 76 693 Männern veröffentlicht wurde, riet die Arbeitsgruppe vom Screening wieder ab. Denn egal, ob sich jemand testen liess oder nicht, änderte dies nichts am Sterberisiko. Die möglichen Schäden – etwa eine unnötige Operation oder die ständige Angst wegen eines

falschen positiven PSA-Tests – seien grösser als ein möglicher Nutzen, urteilten die US-Experten.

Europäische Urologen kritisierten die Entscheidung der Amerikaner heftig. «Als ich hörte, wie die PLCO-Studie durchgeführt worden war, war ich fassungslos», erinnert sich Markus Graefen, Urologe am Prostatakrebszentrum der **Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf**. «Nachträglich stellte sich nämlich heraus, dass sich 90 Prozent der angeblich Nichtgetesteten doch heimlich haben testen und – falls nötig – therapieren lassen.» Und umgekehrt hätten sich einige Teilnehmer der Testgruppe geweigert, ihren PSA-Wert bestimmen zu lassen. «Die Studie hat also zwei Gruppen verglichen, in denen der Test fast gleich häufig durchgeführt wurde», erklärt Graefen. «Kein Wunder, dass kein Unterschied in der Sterblichkeit gefunden wurde.» Nun ist die Diskussion über Sinn und Unsinn des Tests wieder entfacht. «Nicht der Test ist das Problem, sondern bei wem man ihn durchführt und wie man ihn interpretiert», sagt Thalmann. Der PSA-Wert kann nämlich auch ansteigen nach einer langen Velotour, nach Geschlechtsverkehr, bei einer gutartigen Vergrösserung der Prostata oder einer Entzündung von Harnblase oder Prostata. Thalmann empfiehlt wie viele seiner Kollegen den Test in folgenden Fällen: Wenn Prostatakrebs in der Familie vorkam, sollte man sich im Alter von 45 bis 50 testen lassen. Hat man Beschwerden im Bereich der Prostata oder will man einfach gut informiert sein, sollte man den Test im Alter von 50 bis 70 durchführen. «Lassen Sie sich vom Arzt gut erklären, was das Testergebnis bedeutet», empfiehlt er.

Hat man einen sehr niedrigen PSA-Wert, zum Beispiel 0.7, hat man mit grosser Wahrscheinlichkeit keinen Krebs. «Man kann beruhigt nach Hause gehen und braucht erst in etwa fünf Jahren zur nächsten Kontrolle kommen», sagt Graefen. «Es wird oft vergessen, dass wir den meisten Getesteten diese frohe Botschaft überbringen können.»

Ist der Wert grösser als 1, sollte man früher zur Kontrolle. Bei einem Wert von über 4 sollten eine Prostata-Entzündung oder Blasenentleerungsstörungen ausgeschlossen und dann eine Biopsie durchgeführt werden. Zeigt sich darin Krebs im Frühstadium, kann man operieren oder auch aktiv überwachen: regelmässig den PSA-Wert bestimmen und Biopsien entnehmen. Als Alternative kann man den Tumor auch bestrahlen.

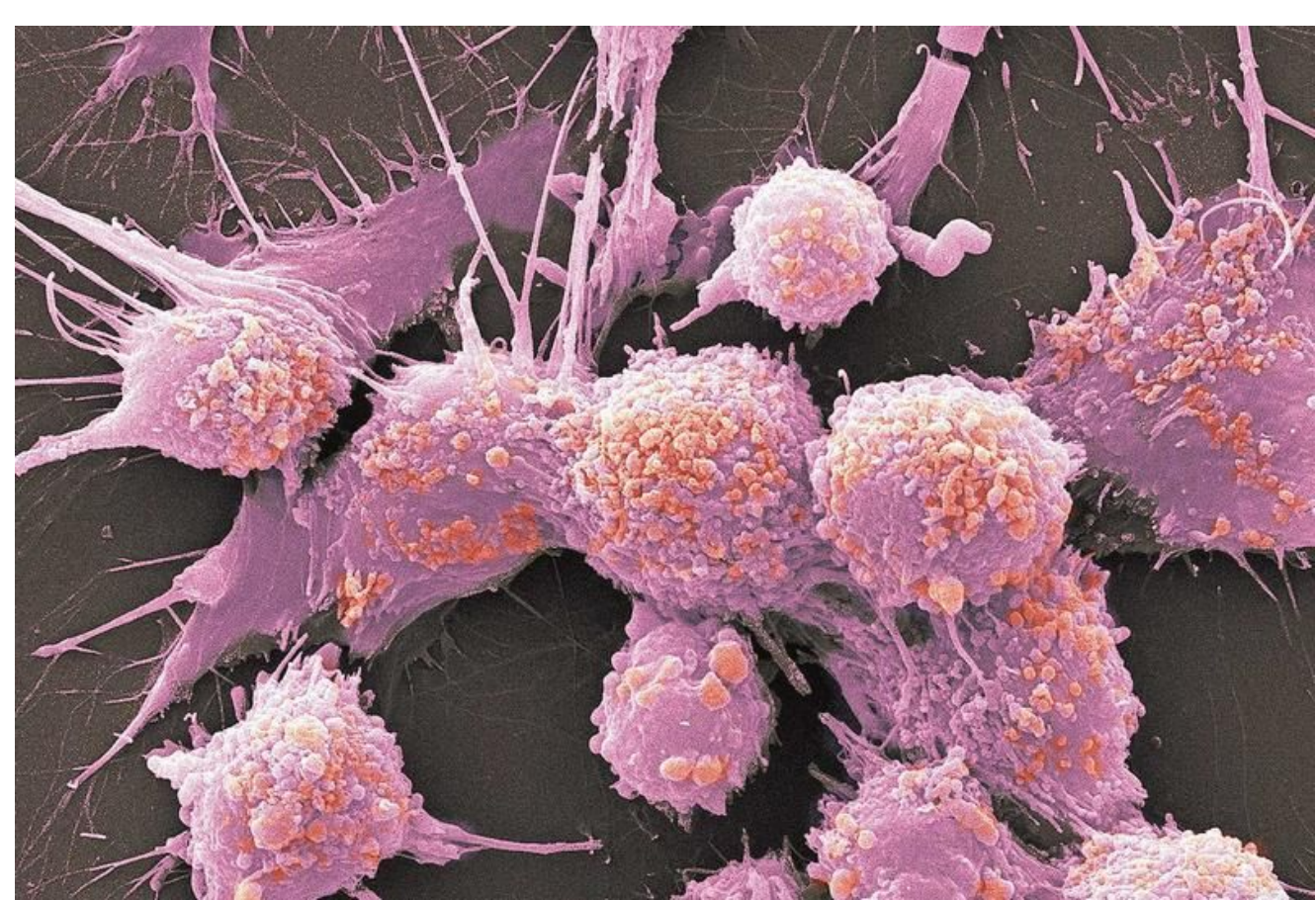
Krebs wächst nur langsam

Thalmann ist zurückhaltend, wenn es darum geht, den Test generell zu empfehlen. «Eine 20-prozentige Risikoreduktion hört sich zwar nach viel an», sagt er. «In absoluten Zahlen heisst das aber, dass infolge des Tests nur 7 von 10 000 Männern weniger starben.» Dem müsse man jedoch die mehr als 17 000 Biopsien und Tausende von Eingriffen gegenüberstellen, die Männer haben durchführen lassen wegen eines unklaren PSA-Testes oder weil sie sichergehen wollten. Statistisch gesehen hat es sich nur bei 1 von 27 Männern «gelohnt», sich behandeln zu lassen, das heisst, dass der vorzeitige Tod verhindert werden konnte. «All die Eingriffe verursachen aber häufig Komplikationen», sagt Thalmann. Das müsse man bei der Entscheidung immer mitberücksichtigen. Zu den Komplikationen zählen

Blutungen, Infektionen, Impotenz, Inkontinenz oder auch die psychische Belastung durch das Abwarten. In vielen Fällen wächst Prostatakrebs ausserdem derart langsam, dass er keine Symptome verursacht und man nicht daran stirbt. «Stellen Sie sich vor, Sie lassen sich behandeln und neh-

men Nebenwirkungen in Kauf, dabei wäre das gar nicht notwendig gewesen!», sagt Thalmann. Oftmals reiche es, engmaschig zu kontrollieren, ob der Krebs wächst. Aber längst nicht alle Männer kämen mit der Unsicherheit gut zurecht, ob sich nicht doch noch Krebs entwickelt.

«Die Entscheidung für oder gegen den Test ist nicht einfach», gibt Thalmann zu. «Man muss sich gut informieren und sich letztlich selbst eine Meinung bilden.»



picture\_1853193870.jpg

**Urheberinformation:**

Alle Rechte vorbehalten. © NZZ-Mediengruppe