

Operation, Bestrahlung oder nur abwarten?

Die fünf häufigsten Irrtümer über die Behandlung von Prostatakrebs – Das Westdeutsche Prostatazentrum in Köln stellt richtig

Bei kaum einer Krebsart gibt es so viele Fehlinformationen wie bei der Behandlung von Prostatakrebs. Das Westdeutsche Prostatazentrum räumt mit den größten Irrtümern auf.

Die beste Therapie bei Prostatakrebs ist die Operation

Galt früher die radikale Entfernung der Prostata als favorisierte Lösung, um das Karzinom vollständig zu entfernen, zeigen heute aktuelle Langzeitstudien andere Wege auf: Sie belegen für die moderne Strahlentherapie nicht nur zum Teil bessere Heilungsraten, sondern auch deutlich geringere Nebenwirkungen wie Inkontinenz und Impotenz.

Ist der Prostatakrebs fortgeschritten, bietet die OP die besten Heilungschancen

Zahlreiche Studien belegen, dass die Operation gerade bei fortgeschrittenen Tumoren keine gute Wahl ist. Wird operiert, kann es sein, dass sich Ausläufer des Tumors außerhalb des Schnitttrandes befinden und nach der OP erneut wachsen. Zu deutlich besseren Ergebnissen kommt hier die Brachytherapie in Kombination mit der äußeren Bestrahlung.

Nach der Diagnose sollte die Therapie schnell beginnen

Prostatakrebs ist in aller Regel ein langsam wachsender Krebs. Deshalb sollten sich Männer nach der Diagnose genügend



Das Westdeutsche Prostatazentrum bietet seit 2002 als eines der fallstärksten Zentren Europas das gesamte Spektrum der Diagnostik und Therapie von Prostataerkrankungen an.

Zeit nehmen, gemeinsam mit dem behandelnden Arzt eine für sie passende Entscheidung zu treffen. Dabei gilt es, optimale Heilungsraten bei minimalen Nebenwirkungen zu erzielen. Bei einem Prostatakarzinom mit sehr geringem Risiko kann es mitunter ausreichend sein, den

Tumor engmaschig zu überwachen (Active Surveillance).

Jüngere Patienten sollten besser operiert werden

Gerade jüngere Männer profitieren von den Vorteilen einer modernen Brachytherapie. Diese sind: bessere Heilungschancen,

eine geringere Impotenzrate sowie eine deutlich geringere Inkontinenzrate. Alles Faktoren, die einen großen Gewinn an Lebensqualität bedeuten. Auch geringere Behandlungs- und Ausfallzeiten sind für Männer, die noch im Berufsleben stehen, ein weiterer Pluspunkt.

Eine Brachytherapie der Prostata begünstigt das Auftreten von Blasen- und Darmkrebs

Mittlerweile belegen zahlreiche Studien, dass das Risiko nach Bestrahlung der Prostata mittels Brachytherapie als Zweitumor einen Blasen- oder Enddarmkrebs auszubilden geringer ist als nach vollständiger Entfernung der Prostata. Denn neuere und zielgenauere Tech-

niken führen heute dazu, dass bei den meisten Männern Darm und Harnblase kaum noch im Strahlenfeld liegen. Hochmoderne Computertechnik und der Einsatz bildgebender Verfahren machen es möglich, das Zielgebiet millimetergenau zu erfassen und punktgenau zu bestrahlen.

WESTDEUTSCHES PROSTATAZENTRUM

UROLOGIE UND STRAHLENTHERAPIE

**Dr. med. Stephan Neubauer
Dr. med. Pedram Derakhshani
Dr. med. Gregor Spira
Dr. med. Carsten Weise**

(0221) 9 24 24-470
info@wpz-koeln.de
www.wpz-koeln.de

Erfrischt und erholt aussehen

Das moderne SDP-Facelift nach Abel & König ist schonend, absolut natürlich und bewährt

Mit ihrer jahrzehntelangen Erfahrung gehören Dr. König und Dr. Abel sicher zu den angesehensten Facelift-Spezialisten in Deutschland.

Früher erkannte man ein geliftetes Gesicht oft auf den ersten Blick: starre, maskenhafte Gesichtszüge, zu stark betonte Augenform, straff gezogene Wangen. Heutzutage darf ein Gesicht nach einem gut durchgeführten Facelifting nicht „operiert“ aussehen. Je natürlicher und dynamischer die Gesichtszüge, desto besser das Ergebnis. Das Gesicht soll erfrischt aussehen – wie nach einem langen, erholsamen Urlaub. Dann wirkt es in der Regel um gute zehn Jahre jünger.

Und wenn die Operation optimal durchgeführt wurde, hält die frische Optik über viele Jahre an. Doch: Vorsicht vor sogenannten „Mini- oder Soft-Liftings“, deren Ergebnisse oft schon nach wenigen Monaten nicht mehr erkennbar sind.

Die wohl innovativste und sicherste Methode des modernen Facelifts ist das High SMAS Superextended deep plane-lift (SDP-Lift) nach Dr. König, das eine absolut unverfälscht wirkende, harmonische Konturierung von Gesicht und Hals ermöglicht. Hierdurch werden das Strahlen und der positive Ausstrahlung des Gesichts wiederhergestellt. Und dies immer unter

optimaler Wahrung der eigenen Individualität. Dr. König und Dr. Abel haben sich gerade in diesem Bereich der Plastischen Chirurgie hochspezialisiert – mit täglich zwei Facelift-Operationen ist dies für die beiden Ärzte ein absolut sicherer Routineeingriff. Wichtig: Bei dieser Technik entsteht eine um 80 Prozent geringere Wundfläche als beim herkömmlichen Facelift; Blutergüsse und Schwellungen treten somit deutlich seltener auf. Dabei wird das sogenannte SMAS so dynamisch wiederhergestellt, dass das Gesicht seine bekannte Ausstrahlung von vor zehn bis zwölf Jahren wiedererlangt. „Ich möchte auf alle Fälle ich selber bleiben.“ Diesen

Wunsch der Patienten zu erfüllen, ist oberstes Ziel. Weitere Vorteile der SDP-Methode sind die kurze Operationszeit von zwei Stunden, die Vermeidung von Gesichts- und Nervenverletzungen und eine deutlich verkürzte Rekonvaleszenzzeit von wenigen Tagen. Der Eingriff wird wahlweise unter Maskennarkose oder im

Dämmer Schlaf durchgeführt. Drainageschläuche, wie bei herkömmlichen OP-Techniken üblich, sind zumeist entbehrlich. Die Wunden werden verklebt, eine Nahtentfernung entfällt. Das Haar kann am nächsten Tag wie gewohnt gewaschen werden, Verbände zu Hause entfallen komplett. Empfohlen wird das

SDP-Lift von den beiden Fachärzten etwa ab dem 40. Lebensjahr. Lässt die natürliche Spannkraft auch im Augen- oder Augenbrauenbereich nach, bieten sich eine Lidstraffung oder das Anheben der Augenbrauen durch ein subkutanes Stirnlifting an, die problemlos in gleicher Operation erfolgen können.



Dr. Michael A. König und Dr. Rainer Abel (rechts)

ZENTRUM FÜR ÄSTHETISCH-PLASTISCHE CHIRURGIE

**Dr. med. Rainer Abel
Dr. med. Michael A. König**

(0221) 9 24 24-280
info@abel-koenig.de
www.abel-koenig.de

Hilfe bei ausstrahlenden Rückenschmerzen

„Ischiasbeschwerden“ adé mit der periradikulären Therapie (PRT) für eine schonende und effiziente Methode der Schmerzbehandlung



Bei der PRT wird punktgenau ein Medikament an die Nervenwurzel injiziert.

Die Spezialisten von NURAMED in der KLINIK am RING erklären die Wirkungsweise der periradikulären Therapie.

Dr. Elisabeth Waltermann: Die periradikuläre Injektion (PRT) ist eine elegante Methode, bei der mit Hilfe der Bildgebung (CT) punktgenau ein Medikament an die Nervenwurzel injiziert wird. Dabei soll die durch einen Bandscheibenvorfall gedrückte und gereizte Nervenwurzel „beruhigt werden“. Dazu wird zielgenau unter dem Computertomographen ein Gemisch aus Cortisol und lokalem Betäubungsmittel in die Umgebung der Nervenwurzel gespritzt, das einerseits den Nerv kurzzeitig betäubt, andererseits eine

Abschwellung bewirkt. Außerdem wird die mit dem Bandscheibenvorfall verbundene, örtliche Entzündungsreaktion eingedämmt. Dies führt dann zum Nachlassen des ausstrahlenden Schmerzes.

Bruno Josef Frenz: Um die Indikation, also den „guten Grund“ für die Behandlung zu erkennen, brauchen wir eine aktuelle Bildgebung, am besten eine MRT-Untersuchung. Hierdurch wird die Diagnose einer Wurzelkompression gesichert und andere Ursachen z.B. Tumore oder knochenzerstörende Prozesse ausgeschlossen. Mindestens 24 Stunden vor der Behandlung wird ein eingehendes Aufklärungsgespräch mit dem

Patienten geführt. Die PRT wird üblicherweise drei bis vier Mal im Abstand von je ein bis zwei Wochen durchgeführt, danach sollte ein eindeutig positiver Effekt zu erkennen sein. Wenn die Wirkung zwar positiv, aber noch nicht nachhaltig ist, können noch ein bis drei weitere Injektionen durchgeführt werden. Bei fehlender Reaktion auf die Behandlung kann dies viele Ursachen haben, z.B. ein besonders großer Bandscheibenvorfall, ungünstige Lage etc. Es sollte dann über andere minimalinvasive Maßnahmen nachgedacht werden.

Dr. Christina Herhaus: Insgesamt muss betont werden, dass die periradikuläre Thera-

pie einen Bandscheibenvorfall nicht beseitigen kann. Die Therapie soll die Schmerzen lindern und dem Körper Zeit geben, den Bandscheibenschaden selbst abzubauen. Wenn der Körper es jedoch nicht schafft, das Problem innerhalb von sechs bis zwölf Wochen zu lösen, dann sinken die Chancen einer Besserung deutlich und es droht eine Chronifizierung mit immer wiederkehrenden Beschwerden. Dann kann ein chirurgischer Eingriff überlegt werden oder eine langfristige Schmerztherapie.

Die periradikuläre Therapie wird von allen Privatkrankenkassen übernommen. Für gesetzlich Krankenversicherte

kann die Leistung auf Überweisung durch einen zugelassenen Arzt für spezielle Schmerztherapie erfolgen. Auch kann die PRT als Selbstzahler in Anspruch genommen werden.

NURAMED – DEUTSCHES ZENTRUM FÜR RADIOSYNOVIORSE

**Standort Köln-City – KLINIK am RING
Bruno Frenz
Bernd-Thorsten Freter
Dr. med. Christina Herhaus
Dr. med. Elisabeth Waltermann
Dr. Julia Hamper**

Standort Köln-West
(02234) 99900 -30

Standort Köln-City
(0221) 924 24 340
www.praxisnuramed.de

Anästhesie | Ästhetisch-Plastische Chirurgie | Dermatologie | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | Radiologie Nuklearmedizin | Orthopädie Sporttraumatologie | Strahlentherapie Urologie Prostatazentrum | Wirbelsäulen-Zentrum | Zahnheilkunde



Meine Ärzte.
Meine Gesundheit.

KLINIK am RING – Köln
Hohenstaufer Ring 28
50674 Köln
Tel. (0221) 9 24 24-100
info@klinik-am-ring.de
www.klinik-am-ring.de