

Selbst ist der Mann

WISSENSWERTES ZUR

BENIGNEN PROSTATAHYPERPLASIE (BPH)



PUREN
MARKENARZNEIMITTEL

GESUNDHEIT IM FOKUS

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Benigne Prostatahyperplasie (BPH) und Benignes Prostata Syndrom	4
Entstehung der Beschwerden	6
Überblick – Beschwerden und mögliche Komplikationen der BPH	8
Risikofaktoren und Faktoren, die das Prostatawachstum fördern	10
Untersuchung und Therapieentscheidung	12
Wichtige Laborwerte	15
Therapiemöglichkeiten der BPH	17
Eine regelmäßige Einnahme ist wichtig!	20
Das können Sie selbst tun	21

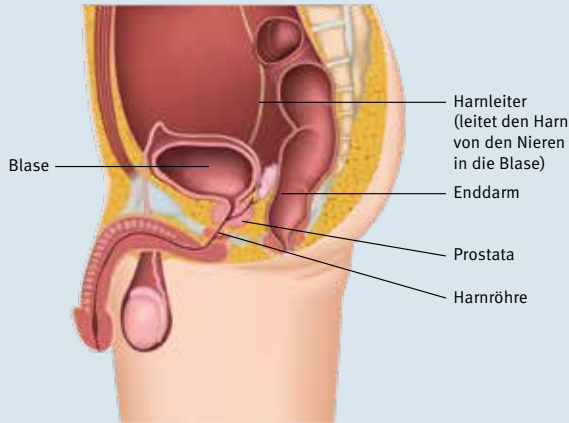
Lieber Patient,

Sie erhalten diese Broschüre, da bei Ihnen eine gutartige Vergrößerung der Prostata festgestellt wurde. Die Anzeichen einer vergrößerten Prostata können sich von Patient zu Patient unterschiedlich äußern und werden deshalb individuell behandelt.

Diese Broschüre soll Sie unterstützen. Sie erhalten wichtige Informationen zu Ihrer Erkrankung und erfahren Wissenswertes zur Therapie. Zudem lernen Sie, was Sie selbst tun können, um einen Therapieerfolg zu erreichen und einer Prostatavergrößerung generell vorzubeugen.

Alles Gute für Ihre Gesundheit wünscht Ihnen
Ihre PUREN Pharma

Benigne Prostatahyperplasie (BPH) und Benignes Prostata Syndrom



© AdobeStock: bilderzweig

Während man unter der Benigen Prostatahyperplasie, kurz BPH, eine gutartige (benigne) Vergrößerung (Hyperplasie) der Prostata versteht, werden unter dem Begriff Benignes Prostata Syndrom (BPS) alle Beschwerden zusammengefasst, die durch eine vergrößerte Prostata verursacht werden¹.

Aufgrund der hohen Zahl an Betroffenen (ca. 30 % der über 60-Jährigen) wird die BPH mittlerweile als Volkskrankheit angesehen².

Nicht bei allen Patienten kommt es zu einem Auftreten von Symptomen, und der Leidensdruck unterscheidet sich von Patient zu Patient stark. Es gibt demnach keine einheitliche Behandlung, sodass die Therapie entsprechend der Untersuchungsergebnisse und der subjektiven Beschwerden patientenindividuell eingeleitet wird².

Da einer Vergrößerung der Prostata verschiedene Ursachen zugrunde liegen können, ist eine Differentialdiagnose wichtig! Neben der BPH zählen hierzu beispielsweise eine Prostatitis oder das Prostatakarzinom².

1 J. Zumbé, Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS); Pharmazeutische Wissenschaft Apothekenmagazin 2006;24(05):104-109

2 Thomas C. Stadler und Christian G. Stief, Benigne Prostatahyperplasie Prostatologie für den Hausarzt – Teil 2. Der Hausarzt Ausgabe 1/2013

Entstehung der Beschwerden

Die kastanienförmige Prostata befindet sich unterhalb der Harnblase und umschließt ringförmig die Harnröhre. Vergrößert sich die Prostata, so kann diese Druck auf die Harnröhre ausüben, was zu einer Behinderung des Harnflusses führen kann. Der Urin beginnt sich in der Harnblase zu stauen (siehe Abbildung) und es können Beschwerden wie das Gefühl einer unvoll-

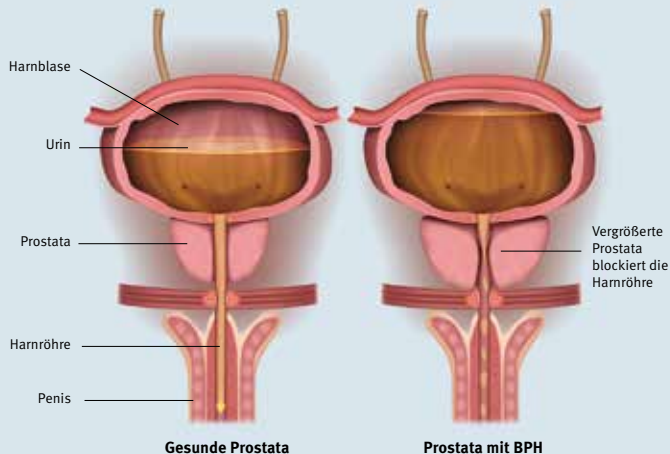


Abb.: Prostatavergrößerung
(Benigne Prostatatahyperplasie – BPH)

ständigen Blasenentleerung, oder häufiges nächtliches Wasserlassen entstehen.

Wird die Benigne Prostatatahyperplasie nicht rechtzeitig behandelt, so können die Beschwerden zunehmen und gegebenenfalls Komplikationen auftreten!

Gut zu wissen:

Nicht jede vergrößerte Prostata muss behandelt werden. Wenn Sie keine oder nur geringe Beschwerden haben und Ihr behandelnder Arzt nicht die Notwendigkeit einer Therapie oder einer OP sieht, muss nicht zwingend eingegriffen werden. Jedoch sollte das weitere Wachstum der Prostata durch regelmäßige Untersuchungen überwacht werden.¹ Näheres hierzu im weiteren Verlauf der Broschüre.

1 J. Zumbé, Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS); Pharmazeutische Wissenschaft Apothekenmagazin 2006;24(05):104-109

2 Thomas C. Stadler und Christian G. Stief, Benigne Prostatatahyperplasie Prostatologie für den Hausarzt – Teil 2. Der Hausarzt Ausgabe 1/2013

Überblick – Beschwerden und mögliche Komplikationen der BPH^{1,2}

- Obstruktive und irritative Beschwerden der unteren Harnwege, sog. LUTS^{*1}:

Obstruktive Symptome (verursacht durch den Druck auf die Harnröhre)	Irritative Symptome (verursacht durch eine Reizung des Hartraktes)
Verzögerter Beginn des Wasserlassens	Harndrang
Abgeschwächter Harnstrahl	Häufiges Wasserlassen in kleinen Mengen
Lange Dauer der Blasenentleerung	Nykturie (häufiges nächtliches Wasserlassen)
Nachträufeln	Inkontinenz
Gefühl der unvollständigen Entleerung	

Werden die BPH und ihre Symptome nicht rechtzeitig behandelt, so können neben den unteren Harnwegen (Harnröhre, Harnblase) mit der Zeit auch die oberen Harnwege (Harnleiter, Nieren) betroffen sein (Harn staut sich immer weiter zurück). Das kann zu schweren Komplikationen führen.

- Chronische Harnretention (d.h. kein oder nur unvollständiges Wasserlassen möglich)
- Überlauf- oder Dranginkontinenz (ungewollter Harnverlust)
- Blasensteine
- Erektile Dysfunktion
- Anreicherung von Bakterien → (schwere) Harnwegsinfektionen und Entzündungen bis hin zur Urosepsis (d.h. Bakterien gehen von den Harnwegen in die Blutbahn über)
- Dauerhafte Schädigung der Nierenbecken/der Nieren → Nierenbeckenentzündung, Nierenentzündung, Stauungsniere, chronische Niereninsuffizienz (Nierenversagen)

*LUTS: „lower urinary tract symptoms“ = Symptome des unteren Hartraktes

1 J. Zumbé, Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS); Pharmazeutische Wissenschaft Apothekenmagazin 2006;24(05):104-109

2 Thomas C. Stadler und Christian G. Stief, Benigne Prostatatahyperplasie Prostatologie für den Hausarzt – Teil 2. Der Hausarzt Ausgabe 1/2013

Risikofaktoren und Faktoren, die das Prostatawachstum fördern

Risikofaktoren³:

- **Alter** (ab 30 Jahren vermehren sich Zwischengewebe und Drüsen der Prostata. Die Prostata beginnt also schon in jungen Jahren zu „wachsen“.)
- Übergewicht, „falsche“ Ernährung und mangelnde Bewegung
- Bestimmte Erkrankungen wie Diabetes mellitus, oder eine chronische Prostatentzündung (Prostatitis)

Faktoren die das Wachstum der Prostata fördern:

- **Erhöhte DHT-Spiegel** (in der Prostata wird das Sexualhormon Testosteron durch das Enzym **5-alpha-Reduktase** in seine biologisch aktivste Form, das Dihydrotestosteron (DHT) überführt. Dieses fördert das Wachstum der Prostata.)
- Ein erhöhter Östrogen-Spiegel (Auch Männer produzieren Östrogen!)
- Eine vermehrte Ausschüttung von Stoffen, die das Zellwachstum fördern (sog. Wachstumsfaktoren)

³ Berges, R., Epidemiologie des benignen Prostatasyndroms. Assoziierte Risiken und Versorgungsdaten bei deutschen Männern über 50. Urologe 2008; 47: 141-148



Untersuchung und Therapieentscheidung

Einige Patienten leben beschwerdefrei mit einer vergrößerten Prostata. Eine medikamentöse Therapie oder Operation ist demnach nicht immer notwendig. Doch wie entscheidet der Arzt, ob und wann therapeutisch einzugreifen ist?

- 1) Der Arzt stellt sicher, dass tatsächlich eine BPH vorliegt und schließt andere Ursachen für die Miktionsbeschwerden oder die Vergrößerung der Prostata aus².
- 2) Bestimmung der objektiven und subjektiven Symptome → individuelle Therapieentscheidung²

Bestimmung der objektiven Symptome²:

- Rektale Untersuchung (die Prostata grenzt mit ihrer Rückseite an den Enddarm. Dadurch kann ihre Größe mit dem Finger über den Enddarm ertastet werden)
- Transrektaler Ultraschall (TRUS)
- Harnstrahlmessung und Restharnbestimmung
- Laborwerte und weitere Methoden

1 J. Zumbé, Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS); Pharmazeutische Wissenschaft Apothekenmagazin 2006;24(05):104-109

2 Thomas C. Stadler und Christian G. Stief, Benigne Prostatatahyperplasie Prostatologie für den Hausarzt – Teil 2. Der Hausarzt Ausgabe 1/2013

Bestimmung der subjektiven Symptome¹:

Da das **subjektive Empfinden** im Gegensatz zu objektiven Symptomen nicht direkt messbar ist, wurde der **Internationale Prostata Symptom Score-Fragebogen** entwickelt. Der IPSS hat keinen diagnostischen Wert², wird jedoch zur Einordnung der Symptomatik verwendet und unterstützt die Therapieentscheidung. Zudem kann er zur Bestimmung der Wirksamkeit einer Therapie¹ oder zur Bestimmung des Fortschreitens der Beschwerden herangezogen werden.





IPS-Score (IPSS) ¹	Symptomatik	Handlungsempfehlung
0 – 7	Mild	„Watchful Waiting“ = Kontrollierte Überwachung Eine Therapie ist noch nicht notwendig, das Wachstum der Prostata wird jedoch regelmäßig überwacht.
8 – 19	Mittel	Ab einem IPSS > 7 ist eine Therapie indiziert Ihr Arzt entscheidet anhand der Untersuchungsergebnisse, welche Therapie für Sie am geeignetsten ist.
20 – 35	Schwer	

Wichtige Laborwerte

PSA-Wert¹:

PSA steht für „Prostata-spezifisches Antigen“. Es handelt sich hierbei um ein Eiweiß, welches nur von den Zellen der Prostata gebildet werden kann und somit als Indikator für Veränderungen der Prostata dient.

Der PSA-Wert wird sowohl im Zuge der Vorsorge als auch während der Therapieüberwachung bestimmt.

Gut zu wissen:

Bestimmte Arzneistoffe (z.B. 5 α -Reduktase-Hemmer) können den PSA-Wert beeinflussen und diesen bis um die Hälfte reduzieren.¹

¹ J. Zumbé, Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS); Pharmazeutische Wissenschaft Apothekenmagazin 2006;24(05):104-109

¹ J. Zumbé, Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS); Pharmazeutische Wissenschaft Apothekenmagazin 2006;24(05):104-109

Der PSA-Wert muss in Korrelation mit der Prostatagröße betrachtet werden und kann bei der Abgrenzung zum Prostatakarzinom hilfreich sein.¹

Kreatininwert:

Der Kreatininwert dient zur Bestimmung der Nierenfunktion¹.

Urinteststreifen⁴:

Mit Urinteststreifen können die Bestandteile des Urins untersucht werden. So lassen sich beispielsweise Blut im Urin oder auch bakterielle Infektionen (erhöhte Nitrit-Werte, viele weiße Blutkörperchen) nachweisen.

Ursachen eines erhöhten PSA-Wertes¹:

- Benigne Prostatahyperplasie
- Prostatitis (Entzündung der Prostata)
- Prostatakarzinom
- Veränderung der Prostata durch mechanische Einflüsse (z.B. durch den Druck auf die Prostata während einer längeren Radtour)

→ Der PSA-Wert allein ist demnach nicht aussagekräftig!

Therapiemöglichkeiten der BPH

Ob Sie eine Therapie benötigen und welche Therapie für Sie am geeignetsten ist, wird Ihnen Ihr behandelnder Arzt mitteilen. Folgende Optionen stehen zur Verfügung:

1) Watchful Waiting („Kontrollierte Überwachung“)¹

- Möglich, wenn nur ein geringer Leidensdruck besteht und das Progressionsrisiko gering ist.
- Der Verlauf einer BPH kann nicht vorhergesagt werden. Die Beschwerden können beispielsweise über mehrere Jahre stagnieren, oder sogar zurückgehen → Eine Therapie ist nicht immer nötig.

2) Phytopharmaka¹ (z.B. Extrakte aus Kürbissamen, Sägepalmenfrüchten oder Brennesselwurzel)

- Einsatz bei geringem Leidensdruck und geringem Progressionsrisiko.
- Begleitend zum kontrollierten Zuwarten einsetzbar.
- Eine klinische Wirksamkeit konnte in Studien bis jetzt nicht eindeutig belegt werden.

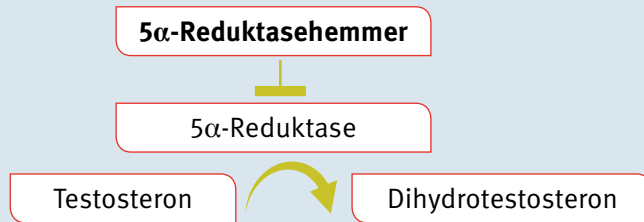
¹ J. Zumbé, Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS); Pharmazeutische Wissenschaft Apothekenmagazin 2006;24(05):104-109

⁴ Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG), Understanding urine tests, InformedHealth.org, 2006

3) Medikamentöse Therapien^{1,5} (Mono- oder Kombinationspräparate)

→ bei zunehmenden Beschwerden

- α 1-Blocker: Entspannen die Muskulatur der Harnröhre, der Prostata und vermutlich auch die des Blasenhales.
- 5α -Reduktasehemmer: Hemmen das Prostatawachstum, indem sie das Enzym 5α -Reduktase hemmen, welches das Sexualhormon Testosteron in der Prostata in seine deutlich aktivere Form, das Dihydrotestosteron (DTH) umwandelt. DTH fördert das Prostatawachstum.



- Muskarinrezeptorantagonisten: Entspannen die Muskulatur der Harnblase.
- Phosphodiesterase 5-Inhibitoren = PDE₅-Hemmer: Erweitern Blutgefäße, sodass mehr Blut in den

1 J. Zumbé, Therapie des benignen Prostatasyndroms (BPS); Pharmazeutische Wissenschaft Apothekenmagazin 2006;24(05):104-109

5 Michel, Martin C, Konservative Behandlung des benignen Prostatasyndroms. Teil 2 der Serie zum benignen Prostatasyndrom. Conservative Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia; Dtsch Arztebl 2007; 104(34-35): A-2354 / B-2085 / C-2017

Penis strömt und sich dieser aufrichtet. Angewendet bei erektiler Dysfunktion und zur Verbesserung des Harnstrahls.

Die Anwendung von Kombinationspräparaten (z. B. α 1-Blocker plus 5α -Reduktasehemmer) kann bei der Therapie vorteilhaft sein.⁵

4) Instrumentelle und operative Verfahren⁶

Eine zu große Prostata ist kein ausreichender Grund für eine OP, denn die Beschwerden korrelieren nicht direkt mit dem Prostatavolumen, sondern dem Ausmaß der Abflussbehinderung.

Es gibt klare Kriterien, die einen operativen Eingriff rechtfertigen. Diese werden objektiv festgestellt.

Fühlt sich der Patient stark durch die BPH eingeschränkt (subjektives Empfinden), so ist ein operativer Eingriff ebenfalls gerechtfertigt.

5) Prostatistische Stents

Prostatistische Stents haben eine Platzhalterfunktion. Sie drängen das Prostatagewebe auseinander und ermöglichen so den Urinfluss durch das Implantat.⁷

6 Isarklinikum, Patientenportal, Urologie, <https://www.isarklinikum.de/fachbereiche/urologie/krankheitsbilder/die-gutartige-vergroesserung-der-prostata> (Stand: 02/2020)

7 H. W. Gottfried R. E. Hautmann, Prostatistische Stents in der Behandlung der BPH, Springer, pp 453-467

Eine regelmäßige Einnahme ist wichtig!

Die Dosierung Ihres Arzneimittels ist so berechnet, dass Sie bei ordnungsgemäßer Einnahme eine optimale Wirkung erfahren. Nur bei einer regelmäßigen Einnahme zur selben Tageszeit kann eine ständig gleichbleibende Arzneistoffkonzentration und somit eine beständige Wirkung gewährleistet werden. Sie sollten deshalb an Ihre tägliche Einnahme denken.

Falls Sie weitere Medikamente einnehmen, fragen Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker, ob es zu Wechselwirkungen kommen kann.



Das können Sie selbst tun

Körperliche Aktivität und Gewichtsreduktion

Gewichtsreduktion auf Normalgewicht (BMI < 25 kg/m²) und Bewegung (z. B. mind. 5x pro Woche eine halbe Stunde spazieren gehen*)

So können Sie Ihren BMI berechnen:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht in kg}}{\text{Körpergröße in m}^2}$$

Ausgewogene, gesunde Ernährung⁸

- Ballaststoffe (Obst, Gemüse, Vollkornprodukte)
- Weniger tierische Fette und mehr „gute“ pflanzliche Fette, d.h. ungesättigte Fettsäuren (Oliven-, Leinsamen-, oder Walnussöl, z. B. Oliven, Avocado, bestimmte Fischarten wie z. B. Lachs)

Besonders präventive Stoffe in Nahrungsmitteln

- Phytoöstrogene (Kichererbsen, Sojabohnen, Tee, Leinsamen, Vollkornprodukte)
- Lycopin (ein Antioxidans, das z. B. in Tomaten enthalten ist) – durch Kochen der Tomaten wird das Lycopin besser freigesetzt
- Zink (Nüsse, Hülsenfrüchte, Schalentiere)

* Vorschlag der WHO zur Körperlichen Aktivität bei Erwachsenen, Stand 2018

⁸ Geovanni Espinosa, Nutrition and benign prostatic hyperplasia; Current Opinion in Urology. 23(1):38–41, JANUARY 2013

Dieser Patientenratgeber wurde ausgegeben von:

PUREN
MARKENARZNEIMITTEL

GESUNDHEIT IM FOKUS

PUREN Pharma GmbH & Co. KG

Ein Unternehmen der Aurobindo Pharma Ltd.

Willy-Brandt-Allee 2

D-81829 München

T +49 (0) 89 558 909 - 0

W www.puren-pharma.de

5000114