© Hager/Bourgiärner / panthenmedia / Artot / Sebastian Lux (unten links); Bertram Solcher

64. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie in Leipzig

Wissenschaft, Fortschritt, Leben

Mit über 7.000 Teilnehmer aus 33 Ländern war der diesjährige Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie hervorragend besucht. Im Mittelpunkt standen eine individualisierte risikoadaptierte Screening-Entscheidung beim Prostatakarzinom und erste Ansätze, wie man den Urologen als Männerarzt etablieren kann.

Prävention von Prostatakrebs

Welchen Einfluss haben Ernährung, Nahrungsergänzungsmittel und Chemoprävention auf Entstehung, Progress und Mortalität des Prostatakarzinoms (PCa)? Prof. Bernd Schmitz-Dräger, Fürth, stellte die aktuelle Studienlage vor. Bislang könne man nur wenige Empfehlungen aussprechen, sicher sei jedoch, dass jegliche Nahrungsergänzung nicht empfehlenswert ist. Die Vitamine A und C sowie Selen haben keinerlei messbaren Einfluss auf die PCa-Mortalität, für Beta-Carotin und Vitamin E ist das Mortalitätsrisiko sogar leicht erhöht.

Vielversprechender ist laut Schmitz-Dräger die Chemoprävention. In einer finnischen Kohortenstudie mit knapp

25.000 Männern sank bei Statinanwendungen das Risiko für fortgeschrittenes PCa (Evidenzlevel 2b). Eine tägliche Toremifen-Einnahme führte bei Männern mit hochgradigen prostatistischen Neoplasien (HGPIN) zu einer geringeren PCa-Inzidenz im Vergleich zu Placebo (Evidenzlevel 1b, siehe dazu auch CME-Beitrag „Östrogene und Prostatakarzinom“ in URO-NEWS 9/2012). In den beiden großen Präventionsstudien PCPT und REDUCE konnte gezeigt werden, dass Männer unter 5-alpha-Reduktasehemmern signifikant seltener Niedrigrisiko-Prostatakarzinome entwickeln (Evidenzlevel 1a), jedoch traten gleichzeitig häufiger Hochrisikokarzinome auf. Schmitz-Dräger argumentierte,

dass das an der höheren Biopsie-Trefferquote bei kleineren Prostatae liegen könnte. „Man findet eine Nadel in einem kleinen Heuhaufen leichter als in einem großen Haufen“, bemerkte er dazu. Schließlich lässt sich mit Acetylsalicylsäure die krankheitsspezifische Mortalitätsrate senken (Evidenzlevel 2a, siehe dazu auch Literatur kompakt auf S. 57 in dieser Ausgabe).

Ansonsten empfahl Schmitz-Dräger, Männern zu einer mediterranen oder asiatischen Diät zu raten, für die allgemein eine tendenziell höhere Lebenserwartung gezeigt werden konnte. *Sebastian Lux*

Plenum II