

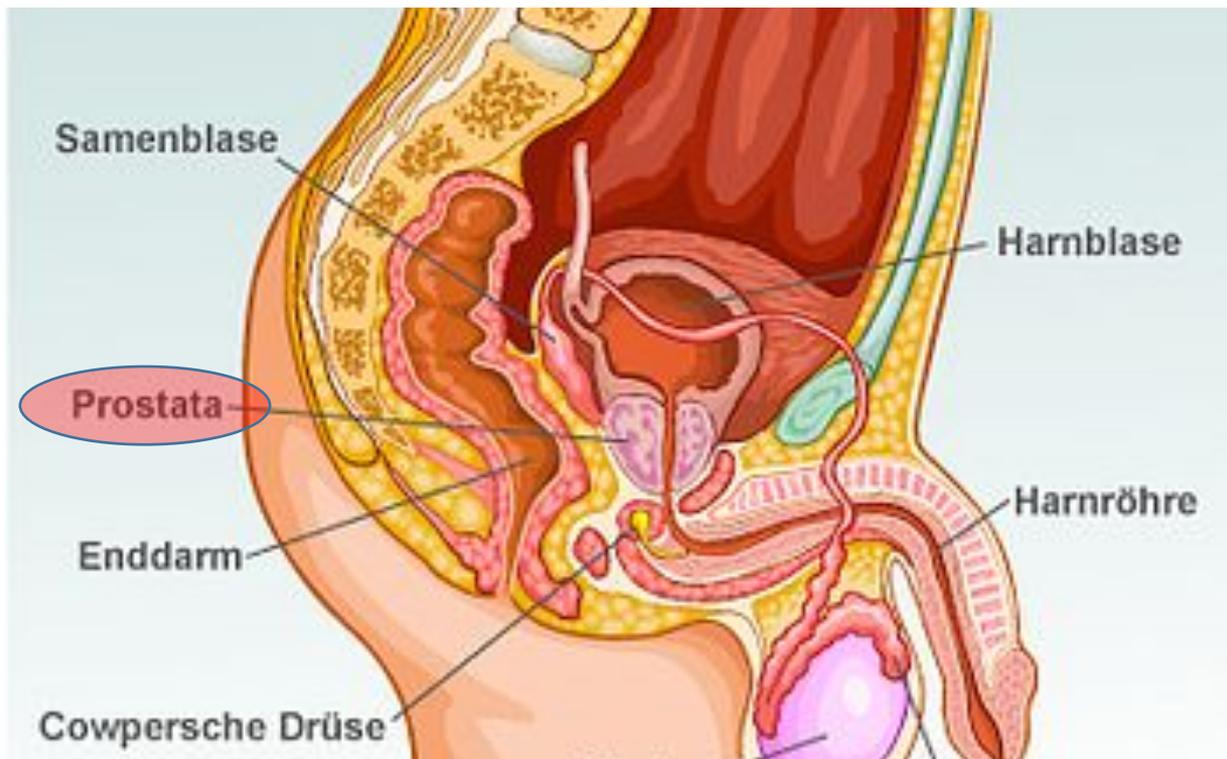


Gutartige Prostatavergrößerung Wenn's schlecht läuft: Medikamentöse Therapien

Dr. med. Nabil Atassi, Oberarzt
Urologische Klinik Sindelfingen (UKS)
5. Tag der Urologie am 12.10.2019



Die Prostata





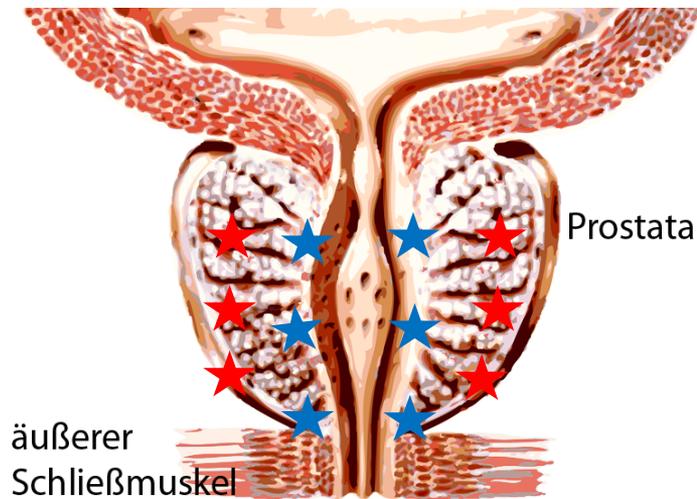
Erkrankungen der Prostata

- **Benigne Prostatahyperplasie (BPH)**

- Gutartige Prostatavergrößerung
- Wachstum des inneren Anteils

- **Prostatakrebs**

- Bösartige Zellveränderungen
- Vor allem im äußeren Anteil





Gutartige Prostatavergrößerung (Prostatahyperplasie)

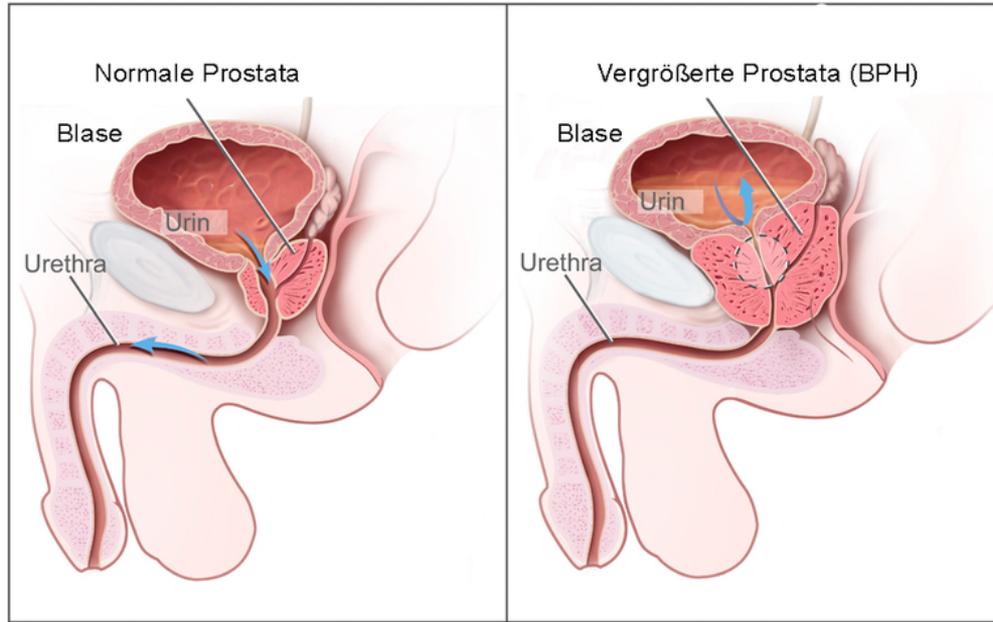
- Zunahme des Prostatavolumens im Lauf des Lebens natürlich

Alter	Prostatavolumen
30-35 Jahre	25 ml
70 Jahre	45 ml

- Anwesenheit von **Testosteron/Dihydrotestosteron** notwendig
- Genetische Faktoren
 - Operative Therapie vor 60. LJ zu 50% auf familiäre Faktoren zurückzuführen
- Adipositas erhöht Risiko für Prostatavergrößerung



Was führt zur Beschwerdesymptomatik?



Alter	Max. Harnfluss
40-44 Jahre	20 ml/s
75-79 Jahre	11 ml/s

Alter	Risiko klinisch bedeutsame BPH
50-59 Jahre	10-20%
60-79 Jahre	25-35%



Symptome

Obstruktive Symptome

Abgeschwächter Harnstrahl

Verlängertes Wasserlassen

Verzögerter Miktionsbeginn

Harnstottern

Nachträufeln

Restharn

Irritative Symptome

Erhöhte Miktionsfrequenz

Nächtliches Wasserlassen

Drangsymptomatik

Dranginkontinenz

Restharngefühl



Diagnostik

Anamnese (Quantifizierung der Symptome mit IPSS)

Ultraschalluntersuchung (Prostatavolumen, Restharn, Nieren)

Rektale Untersuchung (Prostatavolumen, tastbare Verhärtungen)

Laboruntersuchung (Nierenwerte, PSA-Wert)

Uroflowmetrie (Harnflussmessung)



Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung

- Beobachtendes Zuwarten



- Medikamentöse Therapie



- Operative Therapie





Phytotherapie (Pflanzliche Extrakte)

Verfügbare Phytotherapeutika

Kürbissamen

Roggenpollen

Südafrikanisches Stargras

Brennesselwurzeln

Amerikanische Zwergpalme (Beere)

Afrikanischer Pflaumenbaum (Rinde)

- Unterschiedliche Wirkung
 - Antientzündlich
 - Abschwellend
 - Antihormonell
- Bei **milden bis moderaten** Beschwerden
- Wenig Nebenwirkungen
- Reduzieren Symptome geringfügig



Alpha-1-Rezeptorblocker

Verfügbare Alphablocker

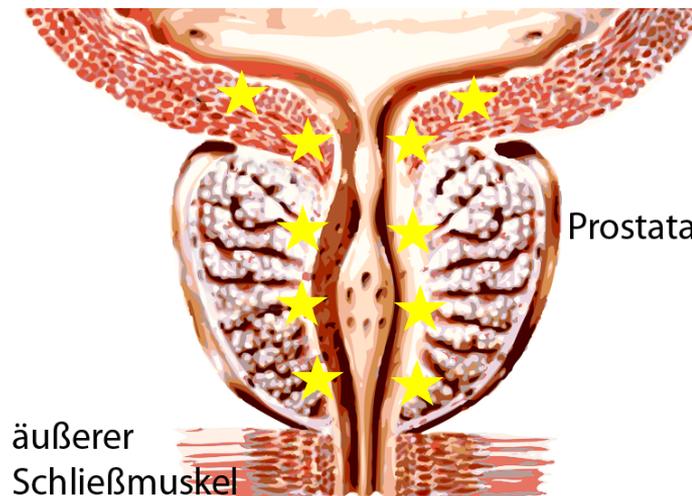
Tamsulosin

Silodosin

Alfuzosin

Doxazosin

Terazosin



Reduktion der Muskelspannung an
Blasenauslass und Prostata



Alphablocker

Verfügbare Alphablocker

Tamsulosin

Silodosin

Alfuzosin

Doxazosin

Terazosin

- Medikamente der **ersten Wahl**
- Am wirksamsten bei **Prostatavolumen <40 ml**
- Verbesserung des Harnstrahls um 20-25%
- Verbesserung der Symptome um 35-40%
- **Schneller Wirkeintritt** (innerhalb von wenigen Tagen)
- Kein Einfluss auf Prostatavolumen oder Progressionsrisiko



Alphablocker - Nebenwirkungen

Blutdruckabfall/Schwindel



Ejakulationsstörungen

Doxazosin/Terazosin

Alfuzosin

Tamsulosin

Silodosin (Hohe Selektivität für α_{1A} -Rezeptor)



5 α -Reduktasehemmer

5 α -Reduktasehemmer

Finasterid

Dutasterid

- Apoptoseinduktion von Prostatazellen
- Reduktion des **Prostatavolumens** um **18-28%**
- Reduktion des **PSA-Wertes** um **50%**

Testosteron

5 α -Reduktase



Dihydrotestosteron



5 α -Reduktasehemmer

5 α -Reduktasehemmer

Finasterid

Dutasterid

Nebenwirkungen

Erektile Dysfunktion

Ejakulationsstörungen

Verminderung der Libido

Gynäkomastie

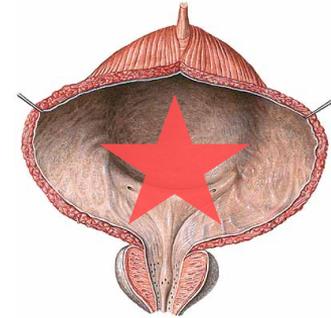
- Einsatz bei **Prostatavolumina >40 ml**
- Verbesserung des Harnstrahls
- Verbesserung der Symptome um 15-30%
- **Therapeutischer Effekt frühestens nach 6-12 Monaten**
- **Reduktion des Progressionsrisikos**
 - Geringeres Risiko für Harnverhalte
 - Geringere Wahrscheinlichkeit einer operativen Therapie im Verlauf



Muskarinrezeptorantagonisten

Muskarinrezeptorantagonisten

Fesoterodin	Tolterodin	Tropiumchlorid	
Darifenacin	Oxybutynin	Propiverin	Solifenacin



Nebenwirkungen

Mundtrockenheit

Verstopfung

Schwächegefühl/Schwindel

- Einsatz bei **irritativer Symptomatik** ohne relevante obstruktive Komponente
- Am wirksamsten bei **kleinen Prostatavolumina**
- Reduktion der Miktionsfrequenz/Harndrang
- **Schneller Wirkeintritt** (innerhalb von Wochen)
- **Regelmäßige Restharnkontrollen**



Phosphodiesterasehemmer (Viagra & co)

PDE5-Hemmer

Tadalafil

- Medikament zur Behandlung der Erektile Dysfunktion
- **Erschlaffung der Muskelzellen** im Bereich der Prostata, der Harnblase und der Harnröhre
- Langfristige Behandlung scheint Durchblutung und Sauerstoffversorgung im unteren Harntrakt zu verbessern
- **Exakter Wirkmechanismus** im Rahmen der gutartigen Prostatavergrößerung **unklar**



(Viagra & co)

PDE5-Hemmer

Tadalafil

Nebenwirkungen

Flush

Reflux

Kopfschmerzen

Verstopfte Nase

- **Schneller Wirkeintritt** (innerhalb von Tagen) mit Verbesserung der Symptome um 22-37%
- Am meisten profitieren Patienten mit **schweren Symptomen** und **Erektiler Dysfunktion** (Verbesserung beider Symptome)
- **Kontraindikationen:**
 - Herzinfarkt/instabile Angina Pectoris
 - Schlaganfall
 - Herzinsuffizienz



Kombinationstherapie

- Kombination möglich aus **Alphablocker** und **5 α -Reduktasehemmer**

Doxazosin

Finasterid

Tamsulosin

Dutasterid

- **Überlegenheit** gegenüber Monotherapie (aber auch mehr Nebenwirkungen)
 - Verbesserung der Symptome
 - Verhinderung der Krankheitsprogression
 - Verhinderung Harnverhalt/Operation
- Kombinationstherapie bei **schweren Symptomen** und **hohem Risiko für Krankheitsprogression**
 - Großes Prostatavolumen
 - Alter
 - Größere Restharmengen
- Kombinationstherapie als Langzeittherapie (über 12 Monate)



Was also tun ?

- Individuelle Evaluation der Symptomausprägung
- Ausmaß des Leidensdrucks
- Sexuelle Aktivität
- Begleiterkrankungen
- Nebenwirkungsprofil





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

