

- ▶ Effektive Risikoreduktion durch Finasterid
- ▶ PSA-Wert hilft bei der Abschätzung der Prostatagröße
- ▶ Finasterid reduziert die BPH-assoziierte Hämaturie



Progredienz der BPH beeinflussen

Evidenz-basierte Leitlinien verbessern den Therapieerfolg

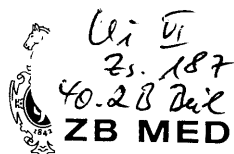
ZB MED

ZUM THEMA

Es steht außer Frage, dass mit der gestiegenen Lebenserwartung auch die Zahl der BPH-Patienten zunehmen wird. Immer deutlicher wird zudem, dass die BPH keine Befindlichkeitsstörung ist, sondern ein Krankheitsbild, das nicht selten zu gefährlichen Komplikationen, etwa einem akuten Harnverhalt oder einer massiven Hämaturie führen kann. Für präventive Maßnahmen dieser so häufigen Erkrankung gibt es derzeit keinerlei wissenschaftlich evaluierten Ansätze. „Deshalb müssen wir alle Anstrengungen unternehmen, die Erkrankung kurativ zu behandeln“, unterstrich P. Teillac, Paris.

Prinzipiell stehen sich hier interventionelle und konservative Therapieansätze gegenüber. Die Verfügbarkeit wirksamer Medikamente hat in der jüngeren Vergangenheit dafür gesorgt, dass operative Eingriffe wie die transurethrale Resektion der Prostata (TURP) immer seltener durchgeführt werden müssen.

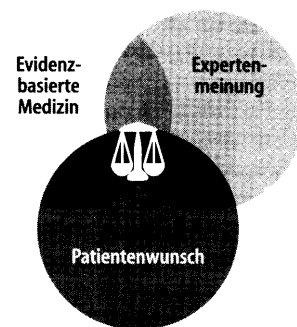
Zukünftig wird es vor allem darauf ankommen, aus den verfügbaren konservativen Therapiemöglichkeiten diejenige auszuwählen, die dem individuellen Patienten die besten Heilungschancen offeriert. Hierbei, so Teillac, werden Leitlinien eine sehr bedeutende Rolle spielen.



In den vergangenen Jahren hat die Zahl der verfügbaren Behandlungsoptionen für die benigne Prostatahyperplasie (BPH) deutlich zugenommen, erklärte Kurt Dreikorn, Bremen. Hierzu gehören neben der konservativen Therapie vor allem operative, aber auch minimal-invasive Techniken. Leitlinien sollen helfen, die für den individuellen Patienten beste Therapie auszuwählen. „Vor allem die nach den Regeln der Evidence-based Medicine (EBM) entwickelten Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) zur Diagnose und Therapie der BPH können den Ärzten bei der Therapieentscheidung eine wertvolle Hilfe sein“, unterstrich Dreikorn. Grundsätzlich sollte die Therapieentscheidung drei Kriterien berücksichtigen: die Erkenntnisse der EBM, die persönliche Erfahrung des Arztes und den Patientenwunsch (Abb. 1). Die Tatsache, dass die BPH derart häufig ist, bedeutet zugleich, dass bei der Therapie vor allem darauf geachtet werden muss, dass die gewählte Behandlungsoption die Symptomatik nicht nur temporär, sondern möglichst über einen langen Zeitraum bessert. Aus klinischer Sicht ist es darüber hinaus wünschenswert, wenn der natürlich-progrediente Verlauf der Erkrankung beeinflusst werden könnte. Dies ist vor allem deshalb von Bedeutung, weil die BPH auch zu Komplikationen wie der akuten Harnretention oder einer massiven Hämaturie führen kann. Auch David Castro, Santa Cruz de Tenerife, unterstrich den hohen Stellenwert der Evidence-based Medicine, um unterschiedliche Studienergebnisse und deren Aussagen oder Schlussfolgerungen miteinander zu vergleichen. „Die höchste Evidenz besitzen prospektiv randomisierte Doppelblind-Studien,

bei denen das Studienkollektiv homogen ist, und die über einen ausreichend langen Beobachtungszeitraum verfügen“, sagte Castro. Vor diesem Hintergrund ergeben sich für die zur Therapie der BPH zur Verfügung stehenden Substanzen zum Teil beträchtliche Unter-

Abbildung 1



▲ Evidence-based Medicine als integraler Bestandteil bei der Entscheidungsfindung

schiede. So sind die meisten klinischen Studien, bei denen Phytotherapeutika eingesetzt wurden, nur über Zeiträume von wenigen Monaten gelaufen und waren darüber hinaus oft nicht plazebo-kontrolliert. Darüber hinaus, so Castro, sei nur selten ein validierter Symptomenscore benutzt worden. Somit ist der klinische Nutzen der Pflanzenextrakte aus der Sicht des Experten nur wenig höher als der eines Placebos.

BPH verläuft natürlicherweise progredient

Der natürliche Verlauf der BPH ist erst in den letzten Jahren weitgehend aufgeklärt worden, erklärte Paddy O'Reilly, Stockport, England. Entscheidende Erkenntnisse haben vor allem breit ange-