

Information: Präventive Onkologie - Prostatakarzinom

Das Prostatakarzinom ist der häufigste bösartige Tumor des Mannes und hat die Inzidenz des Bronchialkarzinoms überholt. Es stellt weiterhin die häufigste Krebstodesursache des älteren Mannes (> 60 Jahre) dar. Hauptrisikofaktor für die Entstehung eines Prostatakrebses ist das Alter. Wir wissen bis heute noch nicht, welche Faktoren aus einem latenten klinisch nicht relevanten Tumor einen klinisch relevanten Tumor machen. Wahrscheinlich ist jedoch ein hoher umweltbedingter Einfluss. Aus diesem Grund stellt sich die Frage der Möglichkeit einer spezifischen Primärprävention.

Neue Daten mit hoher Evidenz haben sich in Hinblick auf eine Chemoprävention des Prostatakarzinoms ergeben. Hier ist die vor einem Jahr publizierte PCPT (**P**rostate **C**ancer **P**revention **T**rial) bedeutsam, die der Frage nachging, ob 5 α -Reductase Inhibitoren präventiv die Prostatakarzinominzidenz senken können. Die Karzinominzidenz ging tatsächlich in der Verumgruppe um etwa 25 Prozent zurück, daher wurde die Studie vorzeitig abgebrochen, weil das Zielkriterium - Reduktion der Prostatakarzinome - erreicht wurde. Es gibt somit zurzeit eine „Evidenz“ für eine Prostatakarzinom-Chemoprävention, jedoch wird diese noch nicht empfohlen.

Die Zurückhaltung ist gut nachvollziehbar, da durch eine Empfehlung zur Chemoprävention erhebliche Kosten auf das Gesundheitssystem zukommen würden und man berechtigte Ängste hat, der Medikalisierung von Patienten weiteren Vorschub zu leisten. Pflanzliche Nahrungskomponenten haben in einer Vielzahl von Studien positive Effekte bei Prostataerkrankungen gezeigt. Offenbar vermindern Isoflavone, Lignane, Lycopin etc. das Prostatakarzinomrisiko. Durch die regional unterschiedliche Aufnahme dieser Substanzen mit der Nahrung (asiatische Kost, Mittelmeerdiet) lässt sich zumindest teilweise die unterschiedliche regionale Inzidenz von Prostatakarzinomen erklären. Für Vitamin D, Vitamin E und Selen in maßvollen Dosen deutet sich ebenfalls speziell für das Prostatakarzinom ein Nutzen im Rahmen der Primärprävention an, der jedoch noch durch Studien erhärtet werden muss. Problematisch ist, dass kaum konkrete Empfehlungen abgeben werden können, da sowohl die Qualität also auch die Quantität der verfügbaren pflanzlichen Komponenten bzw. Nahrungsergänzungsapplikationen stark schwanken und ein multifaktorielles Zusammenspiel sicher ist.

In der Zusammenfassung lässt sich für die Chemoprävention des Prostatakarzinoms ein Nutzen erkennen. Hier ist die Diskussion noch nicht abgeschlossen. Weiterhin kann eine Anpassung der Ernährung und des Lifestyle im jungen Erwachsenenalter als präventiv sinnvoll angesehen werden, jedoch ist die Betonung einzelner Nahrungs- bzw. Lifestylekomponenten (z.B. „viel Tomaten essen und Sport treiben“) im reifen Erwachsenenalter bezüglich des Prostatakarzinoms wenig zielführend.