

Meine Erfahrungen mit der Prostatabestrahlung (IG-IMRT, 81 Jahre)

von Rei1941, Oktober 2022

Da ich relativ wenig über den Bestrahlungsablauf gefunden habe (man liest ja in Foren meist nur das, was jemandem Probleme bereitet hat; wer keine offenen Probleme hat, schweigt meist), hier mein Bericht. Er soll vorrangig bei der Entscheidungsfindung für eine Therapie helfen.

Grundsätzlich sehe ich meinen Prostatakrebs entspannt, das entlastet die Psyche. Ich kann es nicht ungeschehen machen, und es ist ein relativ kleines Übel unter den Krebsarten, wenn es zeitig erkannt wird. Also lebe ich damit und mache mich nicht verrückt, so etwas hilft nicht. Mein Entschluss (nach vielen Recherchen und Zweifeln, was denn nun die richtige Behandlung für mich ist), mich per Bestrahlung behandeln zu lassen, löste im Umfeld recht unterschiedliche Reaktionen aus. Sie reichten von Zweifeln, ob die allgegenwärtige OP nicht besser sei, bis zu Reaktionen, als ob ich in die innere Zone Tschernobyls umziehen wolle. Dabei hat die heutige perkutane Standardbestrahlung der Prostata – CT-kontrollierte IMRT – mit der Kobaltkanone aus dem Physikbuch der Jugendzeit soviel gemeinsam wie ein Gummimotorflugmodell mit einem heutigen Flugzeug. Fakt ist, es gibt wie überall Vor- und Nachteile, und man muss abwägen, was man will und was dem wahrscheinlich am ehesten entgegenkommt.

Hier zunächst meine PK-Historie:

- Bisher keine schweren Erkrankungen (etwas Bluthochdruck, Gelenke mucken ab und an, man merkt die abnehmende Leistungsfähigkeit gegenüber Jüngeren, kann aber gut damit umgehen).
- 12/21: Routineuntersuchung; PSA 12,8 ng/ml (Ultraschall und Abtasten ohne Befund). Keine Beschwerden meinerseits, die auf Prostataprobleme hindeuten, aber erblich vorbelastet.
- 01/22: Bestätigung PSA 13,2. Überweisung zur Fusionsbiopsie.
- 04/22: Biopsie: Gleason Scores 3 (80 %) + 4 (20 %) = 7, ISUP 2¹
(2 azinäre Proben aus linkem Apex, rechts 2x ohne Befund)
- Klassifikation: mindestens T2a
- Prostata-Volumen 36 ml
- Überweisung zur Skelettszintigraphie. Vorgespräch zur weiteren Behandlung (OP oder Bestrahlung). Tendiere derzeit zur Bestrahlung (Hauptgrund: erhoffe bessere Bewältigung der körperlichen Beeinträchtigungen und Wiederherstellung), der behandelnde Urologe empfahl ebenfalls diesen Weg. Möchte derzeit eine Hormonbehandlung vermeiden wegen der Nebenwirkungen. Weiter nach Ergebnis der Szintigraphie.
- 06/22 Szintigraphie ist durch. Auswertung kommt in drei Wochen, der Arzt ist halt in Urlaub. Langsam nerven die endlosen Wartezeiten bei jeder Überweisung, bis man mal in die Nähe einer Behandlung kommt.

1 Die ISUP-Gradierung ist eine Angabe, der man in jüngerer Zeit immer häufiger begegnet. Es ist das von der International Society of Urological Pathology (Internationalen Gesellschaft für urologische Pathologie), kurz ISUP, geschaffene System der prognostischen Gruppen. Es soll nach Meinung der ISUP die Gleason-Nomenklatur verändern und vielleicht irgendwann sogar ablösen. Die ISUP gibt Leitlinien für die Praxis der Urologie heraus und ist die „Hüterin“ der Gleason Score- und natürlich der ISUP-Definitionen. Ein ISUP-Grad 2 entspricht einem Gleason Score 7 und bedeutet eine sehr gute Prognose und selten Metastasen.

- Grundeinstellung: Ich bin jetzt 81 und fühle mich für mindestens weitere zehn Jahre fit, also sollte das die Behandlung mindestens abzusichern versuchen mit möglichst geringer Belastung. Natürlich kann in der Zeit vieles Unvorhergesehene passieren...
- Skelettszintigrafie hat keine Metastasen gefunden, aber einige "altersgerechte" Veränderungen, die wahrscheinlich auch nicht neu sind. Habe mich für Bestrahlung entschieden (und drei Möglichkeiten vom Urologen erhalten), beim MVZ Leipzig (Helios) angemeldet, ist recht nahe (7 min mit dem Bus).
- 06/22 Erstgespräch. Neben vielen Infos zum Ablauf Einschätzung: Ergebnis Biopsie + relativ hoher PSA doch schon nahe mittlerem Risiko, besonders für kaum erkennbaren Anfangsbefall naher Lymphknoten. Ärztin empfahl Mitbestrahlung naher Lymphknoten = mehr Sicherheit, aber auch mehr Darm im Bereich. Habe zugestimmt.
- 08/22 Es geht los, 37x. Erstes Problem nach drei Wochen. Beim Messen Blasenfüllung nach 100 ml Verschluss, etwas Druck gegeben, nach 10-15 s lief es wieder, mit Brennen, Rest-Urin etwas dunkler. Hinterher ca. 8-10 hellrote Blutstropfen. Mehrfach feine Blutgerinnsel im Urin danach. Nachwirkung Biopsie im April? An Folgetagen nur noch leichtes Brennen beim Pinkeln, sonst ok.
- 31.Aug. Nun auch noch Corona, relativ heftig. 2 x Pause + Wochenende, danach ok und weiter.

Der Ablauf der Bestrahlung:

Ein wichtiger Grund für mich war, dass ich nicht für längere Zeit "aus dem Verkehr gezogen werden" wollte, denn mit 81 kann man mit der Rehabilitation nach einer OP auch so einige Probleme haben.

Ich hatte mich am "MVZ Leipzig Strahlentherapie" angemeldet. Aufmerksam geworden und ins Auge gefasst auf (auch fachliche) Empfehlung, nur 7 min Busfahrt Haustür zu Haustür (nicht zu verachtender Vorteil bei 37 Sitzungen, also rund zwei Monate)

Prostata-Bestrahlungen wurden im Leistungsangebot ausdrücklich erwähnt, aber man bestrahlt hier vielerlei beider Geschlechter mit den beiden Geräten VARIAN CLINAC im ambulanten Betrieb.

Gute Kritiken für den Behandlungsablauf (entspannt, freundlich, Einhaltung der Zeiten), die ich bestätigen kann.

Als reine ambulante Bestrahlungstherapieeinrichtung mit breitem Behandlungsspektrum gibt es keine Fachärzte und Ausrüstung außerhalb der Fachrichtung Bestrahlung vor Ort, akute Probleme müssen extern (z. B. Urologe oder Notaufnahme) geklärt werden.

Am Anfang steht ein Gespräch. Warum man Bestrahlung bevorzugt, womit man vorbelastet ist, und natürlich der Krebs selbst. Empfehlung der Ärztin: Obwohl Einstufung T2a (ist ja eigentlich mehr geringes Risiko) und keine (erkennbaren) Metastasen, tendierte sie aufgrund meines PSA-Wertes (13 ng/ml) zu mittlerem Risiko und prophylaktischem Mitbestrahlen naher Lymphknoten (auch bei der OP wird ja oft anhand des Vorgefundenen das Stadium hochgestuft). Also Entscheidung: Etwas mehr mögliche Nebenwirkungen oder etwas mehr Rezidiv-Wahrscheinlichkeit. Ich entschied mich für die erweiterte Bestrahlung.

Als Erstes erhielt ich einen Termin für eine CT. Es wird für die Planung der Bestrahlung benötigt, außerdem werden drei Körpermarkierungen angebracht.

Ich wurde vorab nach meinen Wunschzeiten gefragt und erhielt dann einen Zeitplan für den gesamten Behandlungsablauf.

Wie läuft so eine Bestrahlung aus der Sicht des Patienten ab? Das Schämen sollte man sich ja spätestens bei der Biopsie abgewöhnt haben.

Vorgaben: Sport leicht bis mäßig empfohlen, keine Sauna, kein Alkohol, Ernährungshinweise u. a. Schwitzen vermeiden, beeinträchtigt die Haltbarkeit der Körpermarkierungen, Reiben (Hose, Abtrocknen) an den Markierungen unterlassen. Und natürlich reichlich trinken, Wasser ist gemeint.

Weiterhin wurde ich im Vorfeld auf die Kostenerstattung der Anfahrt hingewiesen (mit Formular Antrag an Krankenkasse) sowie auf die mir zustehende Anschlussheilbehandlung (Antrag). Ich habe beides nicht in Anspruch genommen.

Meine Beeinträchtigungen während der Bestrahlung: Erster Monat nichts Merkliches, ab fünfter Woche empfindliche Hautregion ums Steißbein (wie etwas viel Sonne), Bepanthen hilft gut. Dann abnehmende Fähigkeit, Blasenfüllung einzuschätzen und zunehmend etwas Stuhldrang. Keine besondere Müdigkeit festgestellt.

Zeitaufwand: 37 Sitzungen sind ein beachtlicher Zeitaufwand, man neigt zur Unterschätzung. Die eigentliche Behandlung ist kurz, aber wer nicht wie ich nur sieben Busminuten entfernt wohnt, sollte den Fahraufwand (mit möglicherweise drückender Blase) beachten. Es ist vorteilhaft, jeden Tag den gleichen zeitlichen Ablauf zu haben, das vereinfacht den Umgang mit dem Blasendruck, meinem größten Problem während der Bestrahlung.

Meine Vorbereitung zur Behandlung:

Als Grundsatz gelten ein leerer Darm und eine volle Blase. Besonders der geforderte Blasendruck zeitgerecht zur Bestrahlung bereitete mir Schwierigkeiten. Vorab Trockentraining zu Hause ist empfehlenswert. Zuwenig Füllung gefährdet die Blase (Verhärtung) und birgt die Gefahr späterer Probleme in sich. Zuviel kann nasse Hosen schon beim Anmarsch verursachen, nicht gerade schön in Bus oder Taxi. Ich habe folgende Strategie angewandt:

- Teilentleerung der Blase üben (ca. 70-100 ml), war einfacher als es sich beim ersten Versuch anfühlt. Damit kann man gezielt Druck ablassen und hat immer noch Füllung.
- Trinkverhalten vor der Behandlung testen und anpassen, ich habe etwa 1 Liter Wasser drei bis zwei Stunden vorher getrunken.
- Ich habe auf dem Weg zur Bestrahlung (und bald auch immer außerhalb des Hauses) Vorlagen (Seni extra, kann bis 200 ml gut aufnehmen, oder etwas Ähnliches) getragen, um unterwegs auf der sicheren Seite zu sein. Die Vorlage hat manche kritische Situation gerettet. Auch das "Völlegefühl" der Blase ist nicht jeden Tag gleich, bei mir zwischen > 300 ml bis manchmal nur 170 ml (Blasenreizung?). Im letzten Drittel der Behandlung war die Vorwarnzeit eines "Blasenüberlaufes" oft im Bereich < 1 Minute. Und das kann auch mal im Halbstundentakt passieren. Beherrscht man die Teilentleerung, reicht die Füllung immer noch für die Behandlung, und auch z. B. eine panische Flucht aus der Kaufhalle ist nicht notwendig.
- Unmittelbar während der Bestrahlung ist der Druck seltener ein Problem (wenn man nicht schon in der Kabine beim Ausziehen "unruhig" wird), aber ab Aufstehen danach oft. Für danach habe ich mir immer einen "Fluchtweg" offengehalten: Runter vom Gerät, schnell in die Latschen (Bücken bedeutet Blasenreizung!), Handtuch rum, in die Kabine, bereitstehenden Messbecher aufnehmen, sofort weiter zur Toilette. Manchmal zählte jede Sekunde.

Der unmittelbare Bestrahlungsablauf war bei mir immer gleich: Handtuch (ideal schulterbreit) auf den Tisch legen, Drauflegen. Es wird der Tisch positioniert und am Handtuch gezogen, bis man richtig liegt (dazu dienen die Markierungen). Entspannen, nicht mehr bewegen. Die CT

scannt dann die Lage der Prostata, manchmal kurzes Ruckeln (Feinkorrektur der Lage). Der Beschleuniger kreist 2x um mich. Anscheinend noch eine Aufnahme von der Lage der Prostata, teils Lagekorrektur. Nochmals Kreisen der Anlage. Dann fährt alles in Ruhelage, Ende. Gesamtdauer um 5-8 min. Man merkt nichts außer dem Summen der Apparatur.

Über die Behandlungen gesehen ergab sich folgender Besonderheiten:

Ende der dritten Woche plötzlich nach der Bestrahlung beim Pinkeln in den Messbecher nach 100 ml Harnverschluss (am Vortag eine starke, sehr schmerzhaft Prostatakontraktion). Druck etwas erhöht, nach 10 s kam der Rest unter Brennen raus. Im Urin nichts gesehen, im weißen Toilettenbecken einige sehr kleine dunkle Flecken (2 mm, wie Essigfliegen) sichtbar, unter der Lupe Blutgerinnsel. Ursache blieb unbekannt (Nachwirkung Biopsie?), Brennen ließ mit den Tagen nach und trat besonders bei konzentriertem Harn (= wenig getrunken) auf. Empfehlung Strahlenarzt: Urologe konsultieren (leider gerade in Urlaub), im Akutfall sofort Notaufnahme.

Nach vier Wochen plötzlich Coronainfektion. Zwei Tage unterbrochen (hing total durch) + Wochenendpause – Symptome weg, Test negativ, also weiter nach Plan + zwei Tage hinten dran.

Fazit: Insgesamt nicht bedrohlich, aber etwas lästig. Erfolg/Misserfolg sowie eventuelle weitere Nebenwirkungen der Behandlung erfährt man ja bei Bestrahlung erst im Verlauf der Jahre, damit sollte man umgehen können. Die unmittelbaren Nebenwirkungen während der Bestrahlung haben sich nach zwei Wochen weitgehend zurückgebildet (es geht wieder ohne Vorlage), weitergehende Beeinträchtigungen habe ich bisher nicht festgestellt. Im Arztgespräch wurden meine Symptome als typischer Verlauf eingestuft. Auch meine intensiveren Sportkurse konnte ich nach Ende der Bestrahlung ohne Probleme wieder aufnehmen, lediglich die Kondition hatte ein wenig gelitten.