

Diät und Ergänzungsmittel bei Prostatakrebs

Von Udo Ehrmann

Vorbemerkung:

Wie Obduktionen ergeben, werden fast alle Männer Prostatakrebs (PK) bekommen. So hat die Mehrheit der erwachsenen Männer ab 50 Jahren einen meist langsamen PK oder Vorformen davon und mit 80 Jahren fast alle. Zwar sterben nur 3 von 100 Männern am PK und der Rest merkt nichts davon. Trotzdem ist z.B. bei Japanern die Diagnose klinischer PK nahezu unbekannt, obwohl die meisten ebenfalls verborgenen (latenten) PK haben. Unterdurchschnittlich ist der PK auch bei Südeuropäern, insbesondere auf Kreta. Man vermutet, dass dies mit dem gesamten Lebensstil und der Ernährung zusammenhängt (traditionelle asiatischer Ernährung bzw. traditioneller Mittelmeerkost / mediterrane Ernährung, u.a. wegen niedriger Kohlenhydratzufuhr und ausreichend Bewegung. Denn bereits die nächste Generation von Immigranten in die USA weist bereits ähnliche PK-Raten wie der Durchschnitts-Amerikaner auf.

Um möglichst lange mit dem PK zu leben oder seine Rückkehr (Rezidiv nach OP oder Bestrahlung) hinaus zu schieben, wollen viele Männer deshalb selbst aktiv werden und ganzheitlich vorbeugen. Ergänzend zu einer medizinischen Therapie oder Watchful Waiting (überwachtes Abwarten) stellen sie ihre Ernährung um und nehmen ausgewählte Ergänzungsmittel. Aber oft werden die Patienten verwirrt durch unterschiedliche Ratschläge insbesondere von Versandhändlern, welche Patienten mit Krebsangst das Geld aus der Tasche ziehen wollen. Dabei wird die Wirksamkeit von Ergänzungsmitteln und kurzfristiger Ernährungsumstellung auf PK oft überschätzt. Als Zusammenfassung soll diese Auswertung von wissenschaftlicher Studien und medizinischer Fach- und Patienten-Literatur eine erste Orientierung geben. Vorschläge dienen nur als Beispiel und sollten individuell mit dem Arzt abgestimmt werden.

Zu den Studien:

Es gibt derzeit noch **keine** zuverlässigen wissenschaftlichen Beweise. Dazu wären hochwertige randomisierte kontrollierte Studien / RCT erforderlich. Alle Angaben sind deshalb nur vorläufig und unter Vorbehalt. Studien von mittlerer Wertigkeit (Interventions- und prospektive Kohorten-Studien) **vermuten** eine wahrscheinlich vorbeugende (präventive) Wirkung gegen PK bei:

Selen 200 µg, besonders bei anfänglich niedrigem Selen-Status im Blutserum (NPC-Studie),

Vitamin E 200 IU (ATBC-Studie),

Hülsenfrüchte und

Tomaten (bzw. Lycopin).

Verlässliche Ergebnisse zu Selen und Vitamin E wird es erst in einigen Jahren geben (durch die laufende SELECT-Studie).

Betakarotin (Pro-Vitamin A) senkt wahrscheinlich nur bei anfänglich niedrigem Betakarotin-Status das PK-Risiko, sonst **nicht** (ATBC-Studie).

Zwar sollen niedrigdosierte Antioxidantien wie die Vitamine C und E, und Mineralien bzw. Spurenelemente wie Zink und Selen (z.B. in Multivitamin-Kapseln) die Krebshäufigkeit insgesamt zwar um etwa ein Drittel (30%) senken, aber nur bei Männern und nur wenn sie über die Nahrung nicht ausreichend mit o.g. Antioxidantien versorgt werden (Interventionsstudie SU.VI.Max). Männer, die sich ohnehin schon abwechslungsreich bzw. vollwertorientiert ernähren, haben offenbar **keinen zusätzlichen Nutzen von Ergänzungsmitteln**.

Bei Pflanzenhormonen (Phytoestrogenen) z.B. von **Soja** ist mangels guter (d.h. klinischer oder prospektiver) Studien noch **kein** Schutz vor PK nachweisbar.

Der Gesamtkonsum z.B. von Fleisch, Eiern, Gemüse, Obst, Kaffee, Tee, Vitamine A, C, D spielt für das PK-Risiko wahrscheinlich ebenfalls **keine** Rolle.

Andererseits soll bei **Darmkrebs** (Kolon- und Rektumkarzinom) wenig rotes Fleisch und viel pflanzliche Ballaststoffe das Krebsrisiko nachweisbar um 40 - 70% reduzieren.

Der Obst- und Gemüsekonsum insgesamt soll **keine** Auswirkungen auf PK haben, aber nachweisbar **Herzkrankungen** vorbeugen (prospektiv epidemiologische EPIC-Studie).

Bei bestimmten Arten von Fett, Fleisch, Milchprodukten, alkoholischen Getränken, aber auch von Ergänzungsmitteln wird weiterhin ein erhöhtes PK-Risiko vermutet (nach den meisten Kohortenstudien).

So soll hochdosiertes **Kalzium** (ab 2000 mg/ Tag) das PK-Risiko erhöhen.

Weitere Studien vermuten übereinstimmend bei **Adipositas** (sog. Übergewicht, Fettsucht) eine höhere Wahrscheinlichkeit aggressiverer PK-Tumore.

Unter den o.g. Einschränkungen dient die nachfolgende Aufstellung in erster Linie einer allgemeinen Gesundheitsförderung über PK hinaus.

Fett:

Verminderung soll Hormonspiegel regulieren und PSA-Anstieg hemmen.

Weniger empfehlenswert (vermindern): Alle tierischen und bestimmte pflanzliche Fette:

Mehrfach ungesättigte Fettsäuren (Krebswachstumsfaktoren?):

Arachidonsäure (= Omega-6-Öl): in *rotem* Fleisch, Milchfett, Eigelb, fettem Fisch, Maiskeim-, Sojaöl (50%), Erdnuss-, Leinöl;

Linolsäure: in Distel-, Maiskeim-, Soja- und Leinöl;

Alpha-Linolensäure (= Omega-3-Öl, ALA): in *tierischem* Fett, fettem Fisch (=Fischöl), Soja-, Walnuss-, Leinöl (50%);

gesättigte Fettsäuren: in *tierischem* Fett, Kokosfett.

Nicht empfehlenswert (vermeiden):

Hydrierte/gehärtete mehrfach ungesättigte Trans-Fettsäuren (Industriefette):

gehärtete Margarine, gehärtete Back-, Brat- und Frittierfette, als versteckte Fette in vielen Fertigprodukten.

Unbedenklich:

weißes Fleisch (fettarmes Geflügel), fettarmer Fisch, magere Milchprodukte

einfach ungesättigte Fettsäuren (Omega-9-Öl): in **Olivenöl**, Rapsöl (kalt gepresst, nativ extra)

Zucker/ Stärke (konzentrierte Kohlenhydrate):

Weniger empfehlenswert (verringern):

Kohlehydrate mit hohem Glukosegehalt (= hoher glykämischer Index) z.B. als leere Kalorien in Industrie-Zucker, Weismehlprodukten (z.B. Süß- und Backwaren), sonstigen Fertigprodukten und Alkohol, Risiko: Anstieg des **Insulin**-(hormon-)spiegels (= Krebswachstumsfaktor), Diabetes, Fettablagerung, Übergewicht/ hoher BMI: **Adipositas fördert wahrscheinlich aggressivere Prostatakrebstumore!**

Empfehlenswert:

Vollwertprodukte: Vollkorn-Getreideprodukte (z.B. aus Roggen, Reis), wenig Vollrohrzucker, Honig, Rosinen etc. Dunkler Kakao (oder zuckerarme Zartbitterschokolade z.B. Bio, stopfend): Polyphenole und *Stearinsäure*.

Besser kleinere Mahlzeiten bzw. insgesamt **Kalorienreduktion** (nicht bei Kachexie), Slow-Food statt Fast-Food.

Gemüse /Obst:

Z.B. 5X am Tag, d.h. am besten kein Essen ohne frisches Obst, Salat oder Gemüse.

Sie enthalten neben Ballaststoffen wichtige *Antioxidanzien* und *Pflanzenhormone* (Isoflavonoide, Flavonoide, Lignane):

Tomaten: wärmebehandelt + etwas Öl: der rote Karotinoid-Farbstoff *Lycopin*, wahrscheinlich PK -präventiv;

Hülsenfrüchte (Bohnen, Soja, Erbsen, Linsen etc.): wahrscheinlich PK -präventiv, + in

Soja: *Genistein* (= Isoflavonoid = Phytoestrogen = Pflanzen-Östrogen: noch nicht nachweisbar PK-präventiv) + in Vollwert-Getreide und Obst: *Phytosterinöl/ Betasitosterol*,

Kohl aller Sorten (Sauerkraut: Milchsäure) und bei sonstigen Kreuzblütlern wie Brokkoli, Kresse, Meerrettich, Senf und deren Sprossen: pikantes *Sulforaphan* und *Glucorapharin* (noch nicht nachweisbar PK-präventiv).

Ballaststoffe:

Besonders die *löslichen* Ballaststoffe sollen Testosteron-, Cholesterin-, Zucker- bzw. Insulinspiegel regulieren:

z.B. in Bohnen, Soja, Rosenkohl, Karotten, Hafer, Reiskleie, Apfel, Zitrusfrüchten.

Flüssigkeit:

Mindestens 2 Liter **Wasser**/Tag unterstützt die Leber beim Entgiften und fördert die Gehirnleistung:
z.B. auch als Kräutertee, nicht konzentrierter **grüner Tee**, 1 Glas gepresster oder Direktsaft.

Alkohol:

Verringern auf z.B. auf 1 Glas Rotwein zum Essen.

Rotwein enthält krebshemmende Polyphenole wie *Resveratrol* (besonders wenn Eichenfass-gelagert).
Da Alkohol wie Fett die Hormonbildung fördert und ebenfalls die Leber belastet, passt er eher nicht zur medikamentösen Hormonenzugtherapie (Hormonblockade).

Ergänzungsmittel:

(Ergänzend, nicht alternativ zu einer Therapie. Faustregel: nicht mehr als 5 gleichzeitig)

Eher Empfehlenswert:

Selen (Selenmethionin/-hefe oder Natriumselenit) auch in **Paranüssen** (z.B. 1-3 pro Tag), wahrscheinlich schützend (protektiv) gegen PK, Vitamin C erst nach 2 Std., überdosiert (über 300µg) giftig (toxisch)

Lycopin (Lycopen, Lycopene = roter Karotinioid-Farbstoff der **Tomate**): natürliches Lycopin am besten in vollwertigen aber erhitzten Tomatenprodukten mit etwas Öl verwertbar (doppelter Lykopingehalt z.B. in Bio-Ketchup), z.B. 1 Glas Tomatensaft aus 2 TL 3-fach-Tomatenmark + Wasser + TL Olivenöl, PSA-senkend, wahrscheinlich präventiv gegen PK

Vitamin E /alpha- +gamma-Tocopherol bis 200 IU (= International Units, internationale Einheiten): wahrscheinlich PK-präventiv, auch in Nüssen und Pflanzenölen, überdosiert (z.B. 400 IU / Tag) gerinnungshemmend und vermutlich infarktfördernd

Eher eingeschränkt empfehlenswert (Auswahl):

Boron = Bor (-salz, Natriumborat): 3 mg, evtl. PK-hemmendes Spurenelement

Vitamin B-Gruppe: gegen Anämie bei Hormonenzug

Vitamin C: über 500 mg: gen-schädigend? wirkstoffabschwächend bei Statinen? besser Frischprodukte

China-Kräuter-Extrakte mit Phytoestrogen (z.B. Prostatsol): Brustwachstum, PSA-Senkung nur vorübergehend

Croton-Samenöl: im Tierversuch PK-hemmend, abführend

Curcumin = Curcuma-Gewürz = Gelbwurz: PK-Metastasen hemmend?, wirkstoffabschwächend bei Chemotherapie?

Vitamin D3 = Calciferol: evtl. knochenschützend bei Osteoporose bzw. Hormonenzugtherapie, überdosiert (über 100 µg = 4000 IU) Hypercalcämie (Verkalkung von Weichteilorganen, Nierensteine), eher im Winter, besser

Sonnenbad,

(unterscheide: aktives Vitamin D: Calcitriol, z.B. bei fortgeschrittenem PK neben Chemotherapie; erzeugt Vitamin D3-Mangel, zusätzlicher Vitamin D3-Bedarf).

Grüner Tee: Polyphenole z.B. *ECGC*, im Tierversuch PK-hemmend, bei zu viel Koffein/Teein: herzbelastend

Modifiziertes Citrus Pektin/ MCP: Metastasen hemmend? evtl. zu hoher Phytoestrogen-Anteil

Omega-3-Öl / Lachs-Öl-/ Fischöl: am besten frischer Wildfisch, gut bei Herzleiden

Genistein = Phytoestrogen = Soja Konzentrate: hochdosiert im Tierversuch Brustkrebs stimulierend! erst

im Labor- und Tierversuch hormon-abhängigen PK hemmend aber nicht bei fortgeschrittenen hormon-unabhängigen PK, krebserregende Abbauprodukte? besser frische Soja-Produkte

Sägepalmöl / Sabal: mildes Pflanzenöstrogen, gegen BPH, DHT-Hemmung unklar

Zink: über 100 mg PSA-erhöhend und schädlich bei Immununterdrückung

Eher nicht empfehlenswert:

Betakarotin, hochdosiert, fördert wahrscheinlich bei Rauchern und starken Alkoholkonsumenten Lungenkrebs!

Kalzium über 2000 mg /Tag fördert wahrscheinlich Prostatakrebs! Z.B.2000 mg Kalzium +zuviel Milchprodukte?

Bewegung & Sport:

Täglich ½ Stunde Spaziergang oder Radfahren bei Tage oder Sonne, mindestens 1X wöchentlich Walken, Joggen, Ballssport; Fitness- oder Krafttraining: stabilisiert Muskelmasse, Knochendichte und Psyche bzw. hemmt Fatigue (Erschöpfung, Müdigkeit, Depression bei Krebs).

Meditation/Entspannung:

Autogenes Training, progressive Muskelentspannung, Qi-Gong, Tai-Chi, Yoga, Kunst- und Musiktherapie, bei Bedarf Psychotherapie etc. können helfen, den Lebensstil insgesamt zu ändern.

Literaturempfehlungen: (Auswahl)

Dr. Bob Arnot, Prostatakrebs vorbeugen und heilen mit richtiger Ernährung und Lebensweise;

Dr. György Irmey u.a., 110 wirksame Behandlungsmöglichkeiten bei Krebs;

Ernährung und Krebs: www.datadiwan.de/gfbk/inbest ;

Briviba K et al. Krebsprävention - Sind Nahrungsergänzungsmittel hilfreich? FORUM DKG 6/03

Dagnelie PC, Diet, anthropometric measures and prostate cancer risk (review): BJU Int. 2004 May; 93(8): 1139-50