

Wenn die Blase mehr als drückt

Der Altersgipfel für Blasenkrebskrankungen liegt zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr. Rauchen stellt einen hohen Risikofaktor für eine Erkrankung dar. Die Innsbrucker Urologie bietet ein spezielles Screeningprogramm zur Früherkennung an.

von **Gloria Staud**



Eines Tages zeigt sich bei Herrn Meier Blut im Urin. Schon in den letzten Wochen verspürte er einen verstärkten Harndrang, schob dies jedoch auf das kalte Wetter und eine mögliche Verkühlung. Jetzt macht er sich jedoch Sorgen und sucht seinen Hausarzt auf, der ihn umgehend zum Urologen schickt. Denn die Symptome können auf Blasenkrebs hinweisen. Zudem liegt Herr Meier mit 65 Jahren in der Altersgruppe mit erhöhtem Risiko. Auch wenn Blasenkrebs mit rund drei Prozent aller Krebstodesfälle im niedrigen Bereich liegt, bei fortgeschrittenem Krebsstadium leiden rund die Hälfte der Betroffenen bereits an Metastasen und 30 Prozent der Patienten sterben innerhalb von fünf Jahren.

Die Statistik zählt österreichweit rund 520 Todesfälle pro Jahr, in Tirol sterben im Schnitt 15 Frauen und 25 Männer pro Jahr am Blasenkrebs. Die Urologie der Medizinischen Universität Innsbruck behandelt im Jahr etwa 120 Patienten mit der Diagnose Blasenkrebs. Seit Jänner 2007 führt das Institut zudem ein Früherkennungsscreening für gefährdete Personen durch. Doz. Dr. Hannes Steiner, Leiter der Uroonkologie, beschreibt die Entstehung des Krebses: „Der menschliche Körper besteht aus vielen verschiedenen Zellarten, die zur Erhaltung der Gesundheit und der Funktionstüchtigkeit des Körpers wachsen und sich vermehren. Bei einem Krebstumor läuft jedoch ein ungebremses, unkontrollierbares Wachstum der Zellen ab. Die überschüssigen Zellen bilden dann eine Geschwulst, den Krebstumor. Ein Tumor besteht aus rund einer Milliarde Zellen pro Zentimeter! Was die Zellen dazu bringt, ihren Regelmechanismus zu ändern, ist Mittelpunkt zahlreicher Forschungen und konnte bisher nur teilweise geklärt werden.“

„Blumenkohl“ auf der Blasenschleimhaut

Beim Blasenkrebs handelt es sich um einen bösartigen Tumor der Blasenschleimhaut, der „Tapete“ der Harnwege. In etwa 90 Prozent der Fälle entsteht ein „Transitional- oder Übergangskarzinom“ (TCC), das in den Epithelzellen (der Innenaufkleidung) der Blasenwand wächst. Die Struktur dieser Krebswucherungen erinnert an einen Blumenkohl. Beschränkt sich der Tumor auf diese Schicht, nennt man ihn „oberflächlichen“ Harnblasenkrebs. Einen Tumor, der tiefer in die Muskelschicht der Harnblase vordringt, bezeichnen die Mediziner als „invasiv“ oder fortgeschritten. Bemerkbar und spürbar macht sich diese

Krebsart oftmals erst in späteren Stadien. Dabei treten Symptome wie Blut im Harn, starker Harndrang, Brennen beim Wasserlassen und manchmal auch Schmerzen in der Flankengegend auf. Um zu einer Diagnose zu gelangen, wird zunächst der Urin untersucht. Besteht Verdacht auf Blasenkrebs, muss sich der Betroffene von einem Urologen untersuchen lassen. Eine Blasenspiegelung gibt dann Aufschluss über den Zustand des Organes. Ein optisches Untersuchungsinstrument, Zystoskop genannt, wird – normalerweise unter lokaler Narkose – durch die Harnröhre bis in die Blase geführt. Mittels dieses optischen Systems, das mit Lichtquelle, Spül- und Absaugeinrichtung ausgestattet ist, kann der Facharzt Harnröhre und Blase Zentimeter für Zentimeter untersuchen. Findet der Arzt einen Tumor, entnimmt er über das Zystoskop auch eine Gewebeprobe, um abzuklären, ob das Krebsgewächs gut- oder bösartig ist. Doz. Dr. Hannes Steiner erklärt den Unterschied: „Eine gutartige Gewebsneubildung wächst langsam, bildet keine Metastasen (Ableger) und ist nicht lebensbedrohlich. Bösartige Tumore vermehren sich schnell, können Metastasen bilden und die umliegenden Organe mit befallen und sind lebensbedrohlich, wenn sie unbehandelt bleiben.“ Die Behandlung von Blasenkrebs richtet sich nach der Art des Tumors. Deshalb raten die Ärzte auch zu regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen. Ein oberflächlicher Tumor kann durch eine endoskopische Operation behandelt werden. „Über die Harnröhre führt der Operateur eine Elektroschlinge in die Blase ein und ‚hobelt‘ den Tumor Schicht für Schicht ab“, schildert der Uroonkologe Steiner. Das Tumorgewebe wird dann noch mikroskopisch untersucht. Handelt es sich um einen oberflächlich wachsenden Tumor, so wird der Patient während der nächsten Jahre in regelmäßigen Abständen kontrolliert. Die Krebsart neigt nämlich dazu, an anderen Stellen neu aufzutreten. Wächst der Tumor jedoch bereits in die tiefere Blasenwand, wird eine Operation schwierig. Zum einen besteht die Gefahr, die Blase beim Operieren zu durchstoßen, zum anderen hat der Tumor möglicherweise bereits die umliegende Muskulatur angegriffen. Liegt ein aggressiver Tumor vor, muss per Bauchschnitt die Blase entfernt und der Harnfluss künstlich abgeleitet werden. Eine Möglichkeit besteht über eine perkutane Nephrostomie, eine Ableitung des Urins über Katheter an den Nierenbecken. Heute ermöglicht die moderne Medizin jedoch die Bildung einer Ersatzblase aus Darmgewebe.

Die Heilungsrate gibt Dr. Hannes Steiner bei Erkennung im Frühstadium mit rund 80 Prozent an, bei später Diagnose können nur noch etwa 25 Prozent der Fälle geheilt werden. Bildet der Tumor bereits Metastasen, kann man nicht mehr auf Genesung hoffen.

Rauchen als Risikofaktor

Auf der Suche nach den Ursachen für Blasenkrebs stießen die Forscher auf Schadstoffe, die eine Krebsentstehung fördern. Als ersten Risikofaktor führt Dr. Steiner Tabakrauch an. „30 bis über 50 Prozent der Blasen Tumore entstehen durchs Rauchen. Tabakrauch enthält über 70 Substanzen, die als krebserregend gelten, radioaktives Blei in den Tabakwurzeln und Radon in den Tabakblättern.“ Die Schadstoffe, so führt er aus, konzentrieren sich bei der Ausscheidung in der Blase und greifen die Schleimhaut an. Im Vergleich zum Nichtraucher bestehe für Zigarettenraucher ein bis zu siebenfach erhöhtes Risiko für Blasenkrebs. „Das Risiko steigt mit der Anzahl der Zigaretten pro Tag und der Jahre als Raucher. Bei Ex-Rauchern reduziert sich zwar das Krebsrisiko, bleibt jedoch auch nach zehn Jahren Nikotin-Abstinenz immer noch doppelt so hoch wie bei einem Nichtraucher.“ Auch andere Schadstoffe wie Öle, Farben und Lacke können für spezielle Berufsgruppen krebserregende Wirkung zeigen, etwa bei Friseuren, Malern, Druckern, Maschinisten und Mitarbeitern in der Textilindustrie. „Die genaue Differenzierung der Schadstoffe ist insofern schwierig, als die Medizin von einem Zeitraum von 20 bis 30 Jahren bis zur Krebsentstehung ausgeht“, weist der Urologe auf die bisher noch nicht explizit geklärten Ursachen von Blasenkrebskrankungen hin.

Früherkennungsprogramm für Risikogruppen

Die konsequente und international erfolgreiche Forschungstätigkeit an der Innsbrucker Universitätsklinik für Urologie setzt auch im Bereich Blasenkrebs



Dr. Hannes Steiner : „Ein oberflächlicher Tumor bei Blasenkrebs kann durch eine endoskopische Operation entfernt werden.“

einen wichtigen Akzent für die Tiroler Bevölkerung. Seit Jänner 2007 führt das Institut ein Früherkennungsprogramm durch, bei dem ein Blasen tumor bereits im frühen und damit heilbaren Stadium erkannt werden kann. Nach einem Jahr Screeningprogramm bestätigen die ersten Ergebnisse das Projekt. Bei fast zehn Prozent aller gescreenten Patienten, die über 40 Jahre lang täglich eine Packung Zigaretten oder über 20 Jahre je zwei Pakungen am Tag rauchten, entdeckten die Urologen einen Tumor oder eine Tumorstufe. Daher appellieren die Forscher an alle starken Raucher, am Screening teilzunehmen. Bei der ambulanten Untersuchung wird eine Harnprobe mittels vier spezieller Untersuchungen auf Blut, bösartige Zellen und Zellbestandteile untersucht. Gleichzeitig führt das Institut zur Risikoprofilbeurteilung persönliche Gespräche mit den Teilnehmern, die einen Fragebogen über ihre Gesundheit und Lebensgewohnheiten ausfüllen. Das Untersuchungsergebnis wird den Teilnehmern schriftlich mitgeteilt. Gibt der Test Hinweise auf eine Erkrankung, folgen weitere Untersuchungen. Dr. Hannes Steiner unterstreicht den Wert des einzigartigen Screeningprogrammes: „Die Früherkennung hat nicht zu unterschätzende Vorteile für die gesamte Volkswirtschaft: Werden Tumore erst spät entdeckt, verursacht die Behandlung hohe Kosten für das Gesundheitssystem. Es geht um das Schicksal des Einzelnen: durch eine Früherkennung des Tumors bleibt einem Patienten viel erspart. Gerade weil der Blasenkrebs sich oft erst im Spätstadium bemerkbar macht, macht ein Früherkennungsprogramm besonderen Sinn.“ ■