

DR. MED. PATRICK SAWAYA

Der Hodenkrebs – eine der am besten heilbaren Tumorerkrankungen



Der Hodenkrebs (Hodenkarzinom) ist eine bösartige Geschwulsterkrankung des Hodens. Rechtzeitig erkannt lässt er sich sehr gut behandeln und kann bei den meisten Patienten geheilt werden. Mit einem Anteil von etwa 1,6 Prozent aller Krebsneuerkrankungen pro Jahr ist der Hodenkrebs eine eher seltene Tumorerkrankung, allerdings steigt weltweit die Zahl der Neuerkrankungen aus ungeklärten Gründen. Bei Männern zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr ist er der häufigste bösartige Tumor. Bei 95 Prozent der Männer tritt Hodenkrebs nur an einem der beiden Hoden auf. Ein Früherkennungsscreening gibt es in Deutschland nicht.

Ein höheres Erkrankungsrisiko haben Männer, die als Kind an einem Hodenhochstand (Leistenhoden) gelitten haben, auch wenn dieser medikamentös oder operativ korrigiert wurde. Weitere Risikofaktoren sind eine familiäre genetische Veranlagung, ein bereits im zweiten Hoden aufgetretener Tumor, die Existenz von Krebsvorläuferzellen im Hodengewebe sowie eine Fruchtbarkeitsstörung aufgrund eingeschränkter Spermaqualität. Unter allen Patienten, die wegen ungewollter Kinderlosigkeit einen Urologen aufsuchen, liegt die Häufigkeit einer Hodenkrebskrankung bei 1:200.

Die regelmäßige Selbstabtastung des Hodens spielt bei der Früherkennung eine zentrale Rolle. Häufig fällt eine Erkrankung dem Patienten selbst durch eine schmerzlose Verhärtung und/oder Schwellung des betroffenen Hodens auf.

Schmerzen können auftreten, müssen aber nicht mit einer bösartigen Erkrankung zusammenhängen. D.h. insbesondere auch schmerzlose Veränderungen am Hoden sind immer ein Grund dafür, den Urologen aufzusuchen. Hier wird mit einer körperlichen Untersuchung und Ultraschalldiagnostik der auffällige Befund fachgerecht beurteilt und ein möglicher Hodentumor von gutartigen Veränderungen zum Beispiel am Nebenhoden abgegrenzt. Bestätigt sich der Tumorverdacht, folgt die Bestimmung der Hodentumormarker mittels Bluttest. Hierbei handelt es sich um im Blut zirkulierende Proteine und Enzyme, welche bei einer Hodenkrebskrankung vermehrt auftreten können.

Der erste Schritt zur Behandlung ist dann die operative Freilegung des befallenen Hodens und dessen Samenstrang über einen Schnitt im Leistenbereich. Am nun offen liegenden Hodenpräparat kann entschieden werden, ob es sich um einen bösartigen Tumor handelt. Sollten Zwei-

fel bestehen, kann während der Operation ein sogenannter Schnellschnitt durchgeführt werden. Hierbei wird eine Probe des Tumorgewebes mittels Kurier zum Pathologen geschickt, welcher dann umgehend eine erste Einschätzung noch während der Operation abgibt. Bei bösartigem Befund wird der betroffene Hoden mit zugehörigem Samenstrang entfernt. Aus dem verbliebenen Hoden der Gegenseite wird in gleicher Operation über einen kleinen Schnitt am Hodensack ebenfalls Hodengewebe entnommen, um eventuelle Krebsvorstufen im noch gesunden Hoden ermitteln zu können. Der entnommene Hoden kann aus kosmetischen Gründen, wenn vom Patienten gewünscht, durch eine Silikon-Hodenprothese ersetzt werden.

Die weitere Therapie nach der Operation hängt von der feingeweblichen Klassifikation des Tumors, der Hodentumormarkerkonstellation und dem Tumorausbreitungsstadium ab. Um dieses sog. Staging der Tumorerkrankung vorzunehmen, wird eine Computertomographie des Brustkorbs und Bauchraums durchgeführt. Hierbei können evtl. vorhandene Tochtergeschwülste (Metastasen) erkannt werden, welche sich häufig in den Lymphknoten entlang der Hauptschlagader (Aorta), aber auch in der Lunge und seltener auch in Leber, Gehirn und Knochen finden lassen.

In Zusammenschau aller Befunde folgen dann bei Frühstadien mit geringem Rezidivrisiko (Wiederkehren der Tumorer-

UNSER TEAM



krankung) eine engmaschige Tumornachsorge ohne Begleitbehandlung oder Folgebehandlungen in Form einer Bestrahlung, Chemotherapie und/oder die operative Entfernung von Metastasen bei fortgeschritteneren Stadien.

Ein durch die Entfernung des Hodens möglicherweise entstehender Testosteronmangel – dies ist nur bei eingeschränkter Hormonproduktion des verbliebenen Hodens der Fall – kann mit Gelpräparaten oder Depotspritzen ausgeglichen werden. Männer mit nicht abgeschlossener Familienplanung sollten vor der Operation und insbesondere vor Durchführung einer Bestrahlung oder Chemotherapie über eine Kryokonservierung (Einfrieren von Spermien für eine evtl. spätere künstliche Befruchtung) nachdenken. Die Wahrscheinlichkeit einer dauerhaften Einschränkung der Fruchtbarkeit hängt von Umfang und Art der Hodentumorthherapie ab.

Nach Abschluss der Behandlung ist eine engmaschige Hodentumornachsorge durch den Urologen wichtig und unentbehrlich. Insbesondere in den ersten zwei postoperativen Jahren besteht das höchste Risiko eines Wiederauftretens. Eine Hodentumornachsorge umfasst körperliche Untersuchungen, Blutentnahmen (Bestimmung der Hodentumormarker, Hormonwerte, etc.) sowie Ultraschall- und Röntgendiagnostik; letztere wird jedoch wegen der Strahlenbelastung auf ein Mindestmaß beschränkt. Nach dem fünften Nachsorgejahr ist bei unauffälligem Verlauf in der Regel nur noch eine jährliche Untersuchung beim Urologen ohne weitere Röntgenuntersuchungen notwendig.

Im Frühstadium erkannt, wird Hodenkrebs praktisch immer geheilt. Selbst in fortgeschrittenen Stadien bestehen sehr gute Heilungschancen.

Über 90 Prozent der erkrankten Männer werden wieder gesund.



www.vasektomie-aschaffenburg.de

männerarzt
Zusatzbezeichnung Männerarzt durch Institut cmi
cmi e.V.



HIER FINDEN SIE UNS:

DR. MED. PATRICK SAWAYA
Facharzt für Urologie

Ludwigstraße 4
63739 ASCHAFFENBURG

Telefon 0 60 21/1 33 55
Telefax 0 60 21/21 90 01

www.dr-sawaya.de

UNSERE LEISTUNGEN



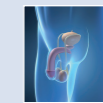
Krebsvorsorge



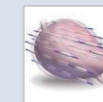
Nieren- und Harnleitererkrankungen



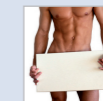
Harnblasen- und Harnröhrenerkrankungen sowie Harninkontinenz



Prostata- und Samenblasenerkrankungen



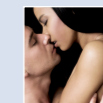
Ambulante Prostatakrebstherapie durch Seed-Implantation



Erkrankungen des äußeren Genitales inkl. Hoden- und Peniserkrankungen



Fruchtbarkeitsuntersuchungen bei unerfülltem Kinderwunsch



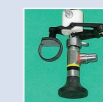
Geschlechtserkrankungen



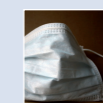
Potenzstörungen/Aging Male



Kinderurologie



Endoskopische Eingriffe



Ambulante Operationen



ESWL

UNSERE PRAXISRÄUME

