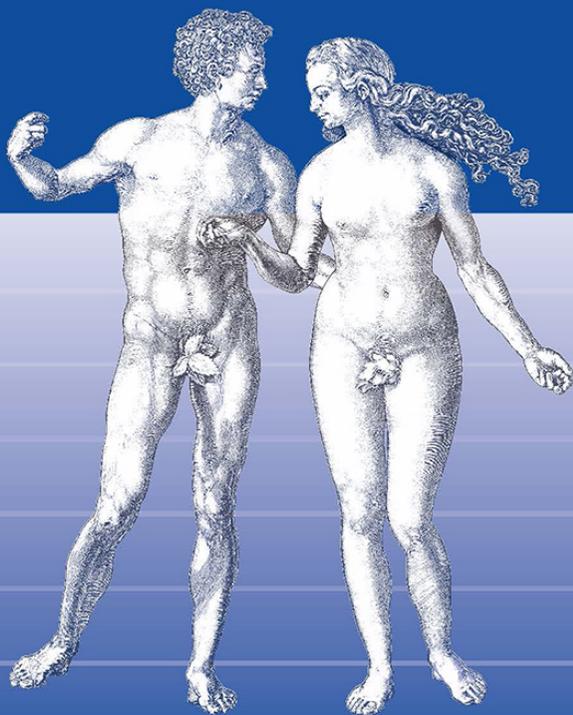




krebsliga

Prostatakrebs

Eine Information der Krebsliga



Die Krebsligen der Schweiz: Nah, persönlich, vertraulich, professionell

Wir beraten und unterstützen Sie und Ihre Angehörigen gerne in Ihrer Nähe. Rund hundert Fachpersonen begleiten Sie unentgeltlich während und nach einer Krebserkrankung an einem von über siebzig Standorten in der Schweiz.

Zudem engagieren sich die Krebsligen in der Prävention, um einen gesunden Lebensstil zu fördern und damit das individuelle Risiko, an Krebs zu erkranken, weiter zu senken.

Impressum

Herausgeberin

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach
3001 Bern, Tel. 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

5. Auflage

Projektleitung und Redaktion

Natalia Kündig, Krebsliga Schweiz, Bern

Fachberatung

PD Dr. med. Aurelius Omlin, Medizinischer
Onkologe, Onkozentrum Zürich und Belegarzt
Klinik Hirslanden Zürich

PD Dr. med. Cédric Panje, Ärztlicher Leiter,
Hirslanden Radiotherapie Stephanshorn

Prof. Dr. med. Daniel M. Aebbersold, Direktor
und Chefarzt Radio-Onkologie, Inselspital,
Universität Bern

Prof. Dr. med. Roland Seiler-Blarer, Chefarzt
Klinik für Urologie, Spitalzentrum Biel

Wir danken den betroffenen Personen für das
sorgfältige Lesen des Manuskripts und die
wertvollen Rückmeldungen.

Faktencheck

Nicole Steck, Wissenschaftliche Mitarbeiterin,
Krebsliga Schweiz, Bern

Mitarbeitende Krebsliga Schweiz, Bern

Julia Schwarz, Fachspezialistin Früherkennung
Benjamin Furrer, Fachspezialist Prävention
Fabiola In-Albon, Fachberaterin KrebsInfo,
Psychoonkologische Beraterin SGPO,
Krebsliga Schweiz, Bern

Lektorat

Romy Kahl, Krebsliga Schweiz, Bern

Titelbild

Nach Albrecht Dürer, Adam und Eva

Illustrationen

S. 6, 9, 16: iStock

S. 7, 50: Sophie Frei, Krebsliga Schweiz

Fotos

S. 4, 22, 30, 44, 64: iStock

Design

Andreas Linnemann, Oberhaching

Druck

VVA (Schweiz) GmbH, Widnau

Diese Broschüre ist auch in französischer und italienischer Sprache erhältlich.

© 2025, 2020, 2006, Krebsliga Schweiz, Bern

Inhalt

- 6 Die Prostata
- 9 Was ist Prostatakrebs?
- 13 Diagnose Prostatakrebs: Welche Untersuchungen sind nötig?
- 23 Wie wird die Behandlung geplant?
- 27 Wie wird Prostatakrebs behandelt?
- 45 Was tun bei Nebenwirkungen?
- 53 Wie geht es weiter nach den Behandlungen?
- 57 Beratung und weitere Informationen



Lieber Leser, liebe Leserin

Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Männern. Wird Prostatakrebs früh erkannt, sind die Heilungschancen besser.

Diese Broschüre beantwortet folgende Fragen:

- Was ist Prostatakrebs?
- Welche Beschwerden weisen auf Prostatakrebs hin?
- Wie wird Prostatakrebs entdeckt?
- Wie wird Prostatakrebs behandelt?

Haben Sie weitere Fragen? Möchten Sie oder Ihnen nahestehende Personen Unterstützung?

Dann wenden Sie sich an Ihr Behandlungsteam, an die Beraterinnen und Berater in den kantonalen und in den regionalen Krebsligen oder an die Mitarbeitenden von KrebsInfo: 0800 11 88 11.

Sie finden die Adressen und die Telefonnummern der kantonalen und regionalen Krebsligen auf den letzten Seiten dieser Broschüre.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Ihre Krebsliga

Nur dank
Spenden sind unsere
Broschüren
kostenlos erhältlich.

**Jetzt mit TWINT
spenden:**



QR-Code mit der
TWINT-App scannen.



Betrag eingeben
und Spende bestätigen.



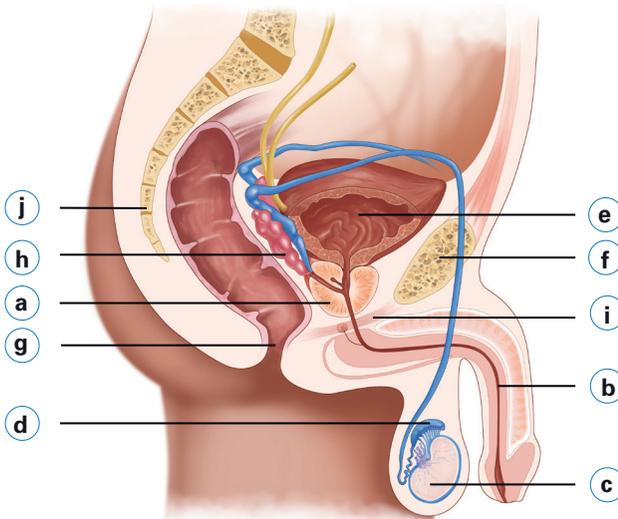
Die Prostata

Das Wichtigste in Kürze

- Die Prostata ist eine kastaniengrosse Drüse.
- Eine Drüse ist ein Organ im Körper, das bestimmte Substanzen, wie zum Beispiel Speichel, Sch weiss oder Hormone, herstellt und abgibt.

Die Geschlechtsorgane des Menschen lassen sich in innere und äussere Organe unterteilen. Die Prostata gehört zu den inneren Ge-

schlechtsorganen. Die Prostata liegt unterhalb der Harnblase und umschliesst die Harnröhre.



a Prostata
b Harnröhre
c Hoden
d Nebenhoden

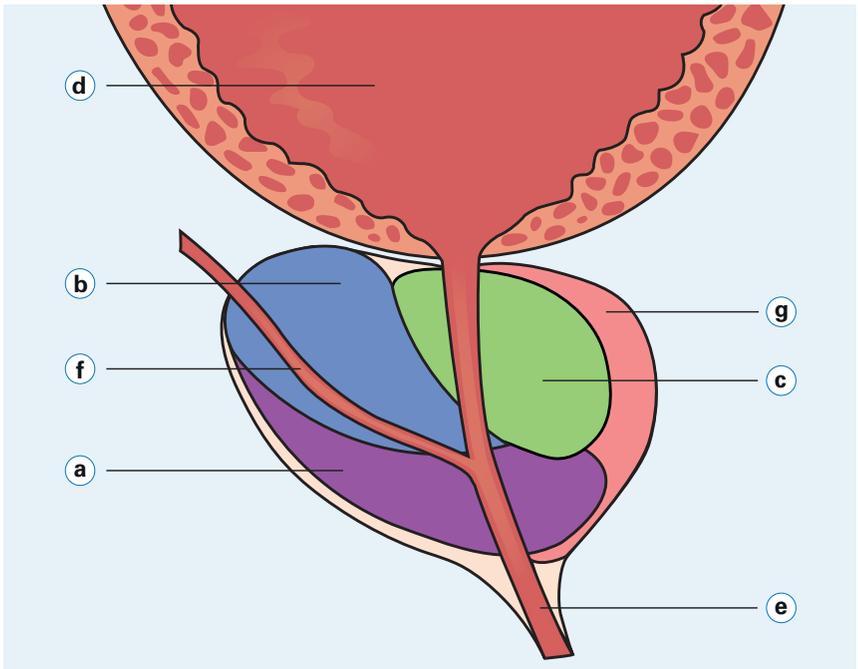
e Harnblase
f Schambein
g After
h Samenblase

i Beckenboden
j Steissbein

Wie ist die Prostata aufgebaut?

Die Prostata wird in verschiedene Zonen eingeteilt.

Die Aussenzone macht den grössten Teil der Prostata aus. Am häufigsten entsteht Prostatakrebs in der Aussenzone, die dicht am Enddarm liegt.



a Aussenzone
b Übergangszone
c Zentralzone

d Harnblase
e Harnröhre
f Samenleiter

g vordere Zone

Was macht die Prostata?

- Sie stellt den grössten Teil der Samenflüssigkeit her, welche die Spermien transportiert.
- Sie hilft, die Blase zu verschliessen.
- Die Prostata bildet auch das prostataspezifische Antigen (PSA).

Bei einem Orgasmus ziehen sich neben der Prostata auch die Samenlei-

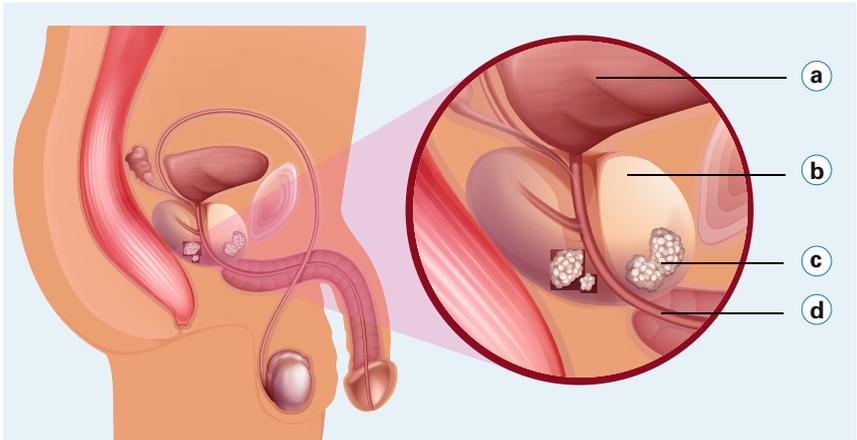
ter stark zusammen und bewirken so einen Samenerguss. Die Samenflüssigkeit transportiert die Spermien dann in die Harnröhre.

Beim PSA handelt es sich um ein besonderes Eiweiss, das den Samenerguss verflüssigt. Dadurch können sich die Spermien schneller bewegen. Das PSA kann sowohl in der Samenflüssigkeit als auch im Blut nachgewiesen werden. Es wird ausschliesslich in der Prostata gebildet.

Was ist Prostatakrebs?

Das Wichtigste in Kürze

- Krebszellen entstehen, wenn sich gesunde Zellen verändern und zu einem bösartigen Tumor werden.
- Bösartige Tumoren können ins gesunde Gewebe einwachsen und es schädigen.
- Prostatakrebs ist ein bösartiger Tumor in der Prostata.



a Harnblase

c Tumor

b Prostata

d Harnröhre

Prostatakrebs entsteht in den Drüsenzellen der Prostata, die auch die Samenflüssigkeit bilden. Sammeln sich viele dieser bösartigen Zellen, bilden sie einen Tumor. Der Fachbegriff dafür ist Prostatakarzinom.

Wie häufig ist Prostatakrebs?

Jedes Jahr erkranken in der Schweiz etwa 7800 Männer an Prostatakrebs. Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung beim Mann.

Gutartig vergrösserte Prostata

Die gutartigen Zellen in der Prostata vermehren sich im Alter bei den meisten Männern. Die Prostata wächst langsam und vergrössert sich. Die Harnröhre wird dadurch eingeengt. Das wird als gutartige Vergrösserung der Prostata oder fachsprachlich als benigne Prostatahyperplasie bezeichnet.

Eine Prostatahyperplasie ist kein Prostatakrebs. Sie entsteht häufig in der Zentralzone, welche die Harnröhre umschliesst.

Bösartige Tumoren

Bei einem bösartigen Tumor vermehren sich die Zellen unkontrolliert, können ins gesunde Gewebe und in Nachbarorgane einwachsen und sie schädigen. Der Fachbegriff dafür ist Prostatakarzinom.

Was sind Metastasen?

Krebszellen können sich über Lymph- und Blutbahnen im Körper ausbreiten. Sammeln sich die Krebszellen in einer anderen Stelle im Körper oder in einem anderen Organ, sind das die sogenannten Metastasen oder Ableger.

Prostatakrebs bildet am häufigsten Metastasen in den benachbarten Lymphknoten. Wenn die Krankheit fortschreitet, verbreitet sich Prostatakrebs häufig in die Knochen der Wirbelsäule oder des Beckens. Seltener bilden sich Metastasen in der Lunge und in der Leber.

Früherkennung von Prostatakrebs

Durch die Früherkennung entdecken Ärztinnen und Ärzte Prostatakrebs oftmals in einem frühen Stadium. Dadurch sind die Heilungschancen besser. Bei der Früherkennung können auch Tumoren gefunden werden, die nicht aggressiv sind und vielleicht nie zu Symptomen führen würden.

Bevor Sie sich für oder gegen eine Früherkennung entscheiden, sollten Sie sich gut über die Vor- und Nachteile einer Früherkennungs-Untersuchung informieren.

Personen mit einem erhöhten Risiko sollten ab dem 45. Lebensjahr mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über die Vor- und die Nachteile einer Früherkennungs-Untersuchung sprechen.

Ein erhöhtes Risiko haben beispielsweise Personen, deren Elternteil oder deren Geschwister bereits an Prostatakrebs erkrankt sind.

Ursachen von Prostatakrebs?

Die genauen Ursachen für Prostatakrebs sind nicht bekannt. Grundsätzlich kann jeder Mensch mit einer Prostata an Prostatakrebs erkranken.

Es gibt Faktoren, die das Risiko für Prostatakrebs erhöhen. Die wichtigsten zwei Risikofaktoren sind das Alter und die familiäre Belastung.

Das Alter

Das Alter ist der grösste Risikofaktor für die Entstehung von Prostatakrebs. Ab einem Alter von 50 Jahren steigt das Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken.

Oftmals erkranken ältere Männer an Prostatakrebs. Die meisten Neuerkrankungen treten bei Männern ab 70 Jahren auf.

Prostatakrebs in der Familie

Gewisse erblich bedingte Krebsarten können das Risiko erhöhen, an Prostatakrebs zu erkranken. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, wenn

- ein Elternteil oder Geschwister an Prostatakrebs erkrankt sind oder
- es in Ihrer Familie ein erhöhtes Risiko für Brust- oder Eierstockkrebs gibt.

Fünf bis zwölf Prozent der Prostatakrebs-Betroffenen haben eine sogenannte Genmutation beispielsweise in den Genen BRCA1 oder BRCA2. BRCA steht für englisch «breast cancer». Diese Veränderung wird von Generation zu Ge-

neration vererbt und kann eine Ursache für Prostatakrebs sein.

Wurde bei Ihnen eine sogenannte Genmutation beispielsweise in dem Gen BRCA2 festgestellt, haben Sie ein erhöhtes Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken. In diesem Fall kann eine Früherkennungs-Untersuchung bereits ab dem 40. Lebensjahr sinnvoll sein.

Erfahren Sie mehr zu diesem Thema in den Krebsliga-Broschüren Erblich bedingter Krebs oder Erblich bedingter Brust- und Eierstockkrebs.

Wieso trifft es mich?

Weshalb ein Mensch an Krebs erkrankt und ein anderer nicht, bleibt oft unklar. Belastet Sie diese Frage oder andere Fragen rund um Krebs?

Der Beratungsdienst KrebsInfo der Krebsliga Schweiz, die kantonalen sowie regionalen Krebsligen, aber auch die psychoonkologischen Dienste der Spitäler sind für Sie da.

Welche Beschwerden und Symptome?

Prostatakrebs wächst oftmals langsam. Im frühen Stadium verursacht Prostatakrebs keine Beschwerden oder Symptome. Früherkennung kann helfen, den Prostatakrebs in einem frühen Stadium zu erkennen.

Später können folgende Beschwerden auftreten:

- Ihr Urinstrahl wird schwächer oder Sie lassen nur tröpfchenweise Urin.
- Sie müssen häufiger als früher Urin lassen.
- Das Urinlassen ist schmerzhaft.
- Im Urin ist Blut.
- Der Samenerguss ist schmerzhaft oder blutig.

Alle diese Beschwerden können auf Prostatakrebs hindeuten.

Haben Sie eine oder mehrere der oben genannten Beschwerden? Dann sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

Diagnose Prostatakrebs: Welche Untersuchungen sind nötig?

Das Wichtigste in Kürze

- Für die Diagnose Prostatakrebs sind mehrere Untersuchungen nötig.
- Unter anderem wird Ihnen Blut abgenommen und untersucht sowie der PSA-Wert bestimmt.
- Anhand der Untersuchungsergebnisse bewerten Fachleute, wie weit der Krebs fortgeschritten ist und wie sie ihn behandeln sollen.

Welche Untersuchungen durchgeführt werden, ist von Person zu Person unterschiedlich. Fragen Sie bei Unklarheiten nach. Erst nach den Untersuchungen wissen Sie, ob Sie Prostatakrebs haben oder nicht.

Erste Abklärungen

Für eine Vorsorge-Untersuchung oder bei Beschwerden gehen Sie zuerst zu Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt, Urologin oder Urologen. Eine Urologin oder ein Urologe ist eine Fachperson für harnbildende und für harnableitende Organe sowie für die männlichen Geschlechtsorgane.

Die Ärztin oder der Arzt fragt Sie

- nach Ihren aktuellen Beschwerden,
- nach früheren Erkrankungen oder

- ob Verwandte von Ihnen auch Krebs hatten oder haben.

Blutuntersuchung

Für die Blutuntersuchung wird Ihnen Blut aus der Vene entnommen. Die Ergebnisse des untersuchten Blutes sagen aus, wie Ihr Allgemeinzustand ist und wie Ihre Organe funktionieren.

Ausserdem wird das prostataspezifische Antigen, kurz PSA, im Blut gemessen. Das PSA wird sowohl von gesunden Prostatazellen als auch von Prostatakrebszellen gebildet.

Nicht jeder erhöhte PSA-Wert bedeutet, dass Prostatakrebs vorliegt. Je höher jedoch der PSA-Wert ist, desto eher kommt Prostatakrebs als Ursache infrage.

Was kann neben Prostatakrebs auch zu einem erhöhten PSA-Wert führen?

- eine entzündete Prostata
- eine gutartig vergrößerte Prostata
- eine Blasenentzündung
- mechanischer Druck auf die Prostata (wie zum Beispiel beim Fahrradfahren oder bei sexueller Aktivität)

Es gibt aber auch weitere Ursachen, die den PSA-Wert kurzzeitig erhöhen.

Wenn bei Ihnen ein PSA-Test gemacht wird, informieren Sie sich vorher bei Ihrem Behandlungsteam, auf was Sie achten sollten. Fragen Sie, wie Sie sich vor dem Test verhalten sollen.

Welche weiteren Tests gibt es?

Ein weiterer Bluttest, der hilft, Prostatakrebs zu erkennen, ist der Stockholm3-Test. Der Stockholm3-Test gibt das Risiko für Prostatakrebs an. Das Ergebnis unterscheidet zwischen hohem und niedrigem Risiko. Diese Informa-

tion hilft, ob weitere Untersuchungen gemacht werden sollen.

Der Stockholm3-Test misst neben dem PSA-Wert weitere Eiweisse im Blut, genetische Marker und kombiniert sie mit persönlichen Daten wie zum Beispiel dem Alter.

Genetische Marker sind bestimmte Stellen im Erbgut. Sie können uns helfen, Informationen über das Erbgut herauszufinden. Sie dienen als Zeichen für bestimmte Eigenschaften, Erkrankungen oder Veranlagungen.

Der Stockholm3-Test gehört nicht zu den Standarduntersuchungen. Fragen Sie Ihre Urologin oder Ihren Urologen, welche Tests in Ihrem Fall möglich sind und welche Vor- und Nachteile sie haben.

Körperliche Untersuchung

Die Ärztin oder der Arzt kann über den Enddarm einen Teil der Prostata mit dem Finger abtasten. Dieses Vorgehen wird als digitale rektale Unter-

suchung, kurz DRU, bezeichnet. Digital kommt vom lateinischen Wort digitus. Digitus bedeutet Finger.

Bei dieser Untersuchung kann die Ärztin oder der Arzt ertasten, ob die Prostata vergrössert ist oder ob Knoten vorhanden sind.

Das Abtasten dauert nicht lange und ist nicht schmerzhaft. Es kann als unangenehm empfunden werden.

Wie geht es weiter?

Der PSA-Wert und das Ergebnis der digitalen rektalen Untersuchung geben lediglich Hinweise. Um die Diagnose Prostatakrebs zu stellen, braucht es weitere Untersuchungen.

Magnetresonanztomografie

Die Magnetresonanztomografie heisst kurz MRT. Auf Englisch nennt man sie MRI (Magnetic Resonance Imaging). Die MRT erstellt mit Hilfe von Magnetfeldern Bilder von der Prostata.

Auf diesen Bildern können Radiologinnen oder Radiologen ver-

dächtige Bereiche der Prostata erkennen. Später können dort aus den veränderten Stellen gezielt Gewebeproben entnommen werden.

Bei einer MRT-Untersuchung liegen Sie auf einer Liege, die in ein röhrenförmiges Gerät geschoben wird. Sie bekommen einen Gehörschutz oder Kopfhörer, weil es in der Röhre klopft und knattert. Die MRT ist schmerzfrei und arbeitet ohne Röntgenstrahlen.

Was tun bei Angst vor der Röhre?

Sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam darüber. Vielleicht hilft Ihnen Entspannungsmusik oder ein Beruhigungsmittel während der Untersuchung.

Biopsie der Prostata

Haben Ärztinnen und Ärzte Hinweise, dass es sich um Prostatakrebs handeln könnte, benötigen Sie eine Gewebeprobe aus der Prostata. In der Fachsprache wird das als Biopsie bezeichnet.

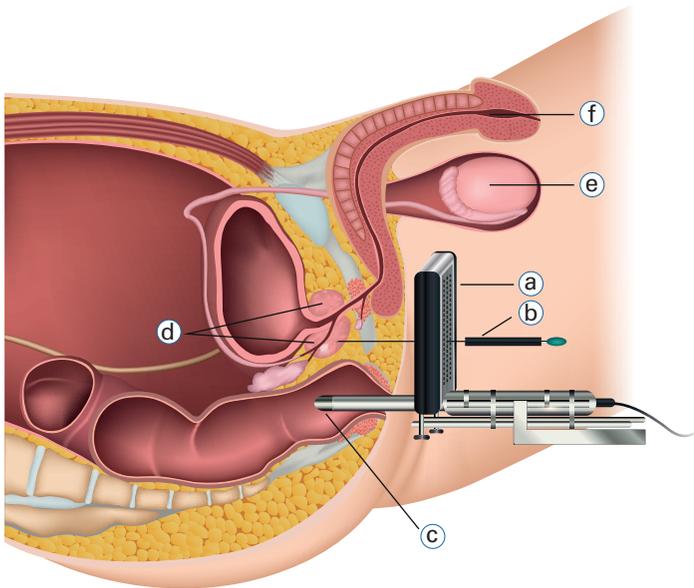
Wie läuft die Gewebeentnahme ab?

Für die Gewebeentnahme gehen Sie ins Spital oder in eine Arztpraxis. Sie können am selben Tag wieder nach Hause gehen.

Für die Untersuchung bekommen Sie manchmal eine örtliche Betäubung oder eine Kurznarkose. Die gesamte Untersuchung dauert etwa

30 Minuten. Sie ist nicht schmerzhaft. Manche Personen empfinden sie aber als unangenehm.

Bei der Prostatabiopsie führt die Ärztin oder der Arzt vorsichtig eine Ultraschallsonde über den Enddarm ein. Die Ärztin oder der Arzt entnimmt mehrere Gewebeprobe



a Ultraschallsonde
b Nadelführung

c Biopsie-Nadel
d Prostata

e Hoden
f Harnröhre

zu verwendet sie oder er eine sogenannte Stanznadel, die innen hohl ist. Diese wird über den Damm oder den Enddarm in die Prostata eingeführt.

Eine Gewebespezialistin oder ein Gewebespezialist untersucht die Gewebeproben und erkennt, ob es sich um Prostatakrebs handelt oder nicht.

Hatten Sie eine kurze Narkose während der Biopsie, sollten Sie nicht allein mit dem Auto nach Hause fahren.

Welche Beschwerden kann ich bekommen?

Nach der Gewebeentnahme kann es sein, dass bis zu 4 bis 5 Wochen etwas Blut im Urin, im Samenerguss oder im Stuhl ist. Leichte Blutungen sind unbedenklich. Bluten Sie stärker, sollten Sie Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt informieren.

Haben Sie Fieber oder Schüttelfrost, müssen Sie sich umgehend bei Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt melden. Es kann sein, dass Sie eine Infektion haben.

Welche weiteren Untersuchungen werden gemacht?

Es kann sein, dass Sie noch weitere Untersuchungen benötigen. Wenn der Verdacht besteht, dass sich der Tumor über die Prostata hinaus ausgebreitet hat, führen Ärztinnen und Ärzte manchmal zusätzliche Untersuchungen durch.

Folgende Untersuchungen kommen dafür infrage:

Computertomografie (CT)

Bei der CT-Untersuchung liegen Sie auf einer Liege. Diese Liege bewegt sich durch einen grossen Ring. In diesem Ring befindet sich ein Röntgengerät, das Röntgenbilder macht.

Diese Bilder helfen Ärztinnen und Ärzten, die genaue Lage und Grösse des Tumors zu bestimmen und zu sehen, ob der Tumor in Lymphknoten oder benachbarte Organe gestreut hat.

PSMA-PET/CT

Die PSMA-PET/CT verbindet zwei bildgebende Untersuchungen, die Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und die Computertomografie (CT). In der PSMA-PET/CT sind befallene Lymphknotenmetastasen oder Metastasen genauer zu finden. Die gesamte Untersuchung dauert mehrere Stunden.

Die Abkürzung PSMA steht für Prostataspezifisches Membranantigen. Das ist ein Eiweiss, das der Körper selbst herstellen kann. Es kommt in geringer Menge auf der Oberfläche von gesunden Prostatazellen vor. Auch auf Prostatakrebszellen und Metastasen kann PSMA nachgewiesen werden. Je aggressiver der Prostatakrebs ist, desto grösser ist die Menge PSMA auf den Prostatakrebszellen.

Mit den bildgebenden Untersuchungen können Ärztinnen und Ärzte die Lage des Tumors genauer erkennen. Ihr Behandlungsteam kann auch erkennen, wie gross der Tumor ist, ob die Lymphknoten befallen sind und ob sich bereits Metastasen gebildet haben.

Für diese Untersuchungen müssen Sie in ein Spital oder in ein Röntgeninstitut gehen. Die Untersuchungen sind schmerzlos. Sie sind während der Untersuchung wach und können danach wieder nach Hause gehen.

Warten auf die Untersuchungsergebnisse

Bis die Ergebnisse da sind, kann es einige Tage dauern. Diese Wartezeit kann sehr belastend sein.

Die Mitarbeitenden von KrebsInfo und der kantonalen oder regionalen Krebsligen hören Ihnen und Ihren Angehörigen zu und unterstützen Sie.

Welches Krankheitsstadium?

Die Ergebnisse der Untersuchungen sollen folgende Fragen klären:

- Wie hoch ist der PSA-Wert?
- Wie gross ist der Tumor?
- Wie aggressiv ist der Prostatakrebs?
- Ist der Tumor ins umliegende Gewebe eingewachsen?
- Hat sich der Tumor in die Lymphknoten ausgebreitet?
- Haben sich bereits Metastasen gebildet?
- Wie ist Ihr allgemeiner Gesundheitszustand?

Die Fragen geben Aufschluss darüber, welches Stadium der Prostatakrebs hat. Ärztinnen und Ärzte teilen den Prostatakrebs in die sogenannte TNM-Klassifikation ein.

Was ist die TNM-Klassifikation?

Die TNM-Klassifikation beschreibt die Ausbreitung des Tumors in der Prostata in die Lymphknoten oder in andere Organe. Ärztinnen und Ärzte benutzen dafür die Buchstaben «T, N, M»:

- **T** steht für Tumor.
- **N** steht für Lymphknoten, englisch «node».
- **M** steht für Metastasen.

Die Zahlen hinter dem Buchstaben T beschreiben, wie gross der Tumor ist und wie weit er sich in das umliegende Gewebe ausgebreitet hat. Der Buchstabe N beschreibt die betroffenen Lymphknoten und M, ob Metastasen vorhanden sind.

Die folgende Auflistung ist vereinfacht.

Je höher die Zahl, desto weiter hat sich der Tumor ausgebreitet oder desto grösser ist er.

- T1** Der Tumor ist weder tastbar noch in den Bildern sichtbar.
- T2** Der Tumor ist tastbar und auf die Prostata begrenzt.
- T3** Der Tumor breitet sich über die Prostata ins umliegende Gewebe aus.
- T4** Der Tumor ist beispielsweise in den äusseren Blasen-schliessmuskel oder in den Harnleiter entweder angewachsen oder hineingewachsen.
- N0** Die Lymphknoten der Beckenregion sind nicht von Metastasen befallen.
- N1** Die Lymphknoten der Beckenregion sind von Metastasen befallen.
- M0** Es sind keine Metastasen in anderen Organen vorhanden.
- M1** Es sind Metastasen in anderen Organen vorhanden.

Was bedeuten die Buchstaben und Zahlen?

Steht im Arztbericht beispielsweise «T2 N1 M0», bedeutet das:

- Der Tumor ist tastbar und auf die Prostata begrenzt.
- Die Lymphknoten der Beckenregion sind von Metastasen befallen.
- Es sind keine Metastasen in anderen Organen vorhanden.

Zusätzlich zu dieser vereinfachten Beschreibung oben können noch andere Buchstaben enthalten sein.

Haben Sie Fragen zur TNM-Klassifikation, sprechen Sie mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt.

Wie aggressiv ist der Prostatakrebs?

Neben der TNM-Klassifikation werden die Krebszellen auch daraufhin untersucht, wie stark sie sich von gesunden Zellen unterscheiden. In der Fachsprache wird das als Tumor-Grading oder Differenzierungsgrad bezeichnet.

Das Tumor-Grading wurde früher mit dem Gleason-Score beurteilt. Der Gleason-Score ist ein Bewertungssystem, das verwendet wurde, um zu bestimmen, wie aggressiv der Prostatakrebs ist.

Seit 2017 erfolgt die Einteilung nach Internationaler Gesellschaft für urologische Pathologie (ISUP) in Grading-Gruppen. Der Gleason-Score bildet heute die Grundlage für die ISUP-Grading-Gruppen.

Damit lässt sich abschätzen, ob der Tumor langsamer oder schneller wächst. Wächst er schneller, sind die Krebszellen aggressiver. Je mehr sich die Krebszellen von gesunden Prostatazellen unterscheiden, desto aggressiver wächst er.

Das ISUP-Tumor-Grading wird in den Zahlen der Grading-Gruppe 1 bis 5 angegeben.

Die Zahl 1 steht für den niedrigsten Tumorgrad. Die Krebszellen wachsen kaum aggressiv. Die Zahl 5 steht für den höchsten Tumorgrad. Die Krebszellen wachsen sehr aggressiv.

Für die Prognose des Krankheitsverlaufs und um die Behandlung zu planen, benötigen Ärztinnen und Ärzte die Bildgebung, die Resultate der Gewebebiopsien mit dem Tumor-Grading und den PSA-Wert.

Wie ist die Heilungschance?

Die Prognose oder die Heilungschance bei Prostatakrebs hängt von den Merkmalen der Erkrankung und von der betroffenen Person ab. Daher ist die Heilungschance individuell. Je früher Prostatakrebs aber erkannt wird, desto besser ist die Heilungschance.

Haben Sie Fragen rund um das Thema Heilungschance?

Für solche Fragen und alles rund um das Thema Krebs sind die Beratenden der kantonalen und regionalen Krebsligen sowie die Mitarbeitenden von KrebsInfo und Ihr Behandlungsteam da.



Wie wird die Behandlung geplant?

Das Wichtigste in Kürze

- Wie die Behandlung geplant wird, hängt unter anderem vom Krankheitsstadium und von den Eigenschaften der Krebszellen ab.
- Um die Behandlung zu planen, arbeiten Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachrichtungen zusammen.

Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt erklärt Ihnen nach dem Tumorboard, welche Behandlung für Sie am besten geeignet ist.

Wovon hängt die Wahl der Behandlung ab?

Welche Behandlung infrage kommt, ist abhängig von verschiedenen Faktoren:

- Wie gross ist der Tumor?
- Sind die Lymphknoten befallen?
- Welche Eigenschaften haben die Krebszellen?
- Verursacht der Tumor Beschwerden?
- Sind Metastasen vorhanden?
- Wie gesund sind Sie? Haben Sie weitere Erkrankungen?
- Was sind Ihre Bedürfnisse, was ist Ihnen wichtig?

Haben Sie Fragen zur Behandlungswahl?

Sie können jederzeit Fragen zur Wahl der Behandlung stellen. Lassen Sie sich das Vorgehen und mögliche Folgen einer Behandlung erklären. Sie haben das Recht, eine Zweitmeinung zu verlangen, eine Behandlung abzulehnen oder Bedenkenzeit zu verlangen.

Fragen Sie bei Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt oder beim Pflegepersonal nach:

- Wie viel Erfahrung hat das Behandlungsteam mit meiner Krebserkrankung?
- Hat das Prostatazentrum, in dem Sie sich behandeln lassen, ein anerkanntes Zertifikat?
- Wurde meine Situation an einem Tumorboard besprochen?

- Welche Behandlung ist für mich am besten? Welche Vor- und Nachteile hat diese Behandlung?
- Welche Nebenwirkungen kann ich bekommen? Was kann ich dagegen tun?
- Welche Körperfunktionen werden durch die Behandlung beeinträchtigt?
- Kann es sein, dass ich nach der Behandlung unbewusst Urin verliere (Inkontinenz)?
- Welchen Einfluss hat die Behandlung auf meine Zeugungsfähigkeit und meine Sexualität?
- Kann ich während der Behandlung weiterarbeiten?
- Bin ich nach den Behandlungen geheilt?
- Beahlt die Krankenkasse die Kosten für die Behandlungen?
- Wäre in meinem Fall eine Zweitmeinung sinnvoll?

Wie erfahren Ihr Behandlungsteam ist, kann den Krankheitsverlauf und die Lebensqualität beeinflussen.

Mehrere Behandlungsmöglichkeiten

Bei Prostatakrebs gibt es in den meisten Fällen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Auswahl. Wichtig ist, dass Sie gut über Vor- und Nachteile der Behandlungen informiert werden.

Nehmen Sie sich genug Zeit für die Besprechung der Behandlungen und für Fragen, die Sie in diesem Zusammenhang haben. Lassen Sie sich von einer Vertrauensperson ans Gespräch begleiten. Schreiben Sie sich die Fragen zu Hause in Ruhe auf, damit Sie während der Besprechung keine vergessen.

Vielleicht möchten Sie mit jemandem über die psychischen oder sozialen Belastungen sprechen, die durch die Erkrankung entstehen. Dafür eignet sich die psychoonkologische Beratung.

In dieser Beratung besprechen Sie Themen im Zusammenhang mit der Krankheit, die nicht nur medizinische Fragen betreffen. Dazu gehören zum Beispiel Ängste oder soziale Probleme.

Wenden Sie sich dafür an die kantonalen oder regionalen Krebsligen oder das Beratungsangebot von KrebsInfo der Krebsliga Schweiz.

Möchten Sie eine Zweitmeinung?

Sie können jederzeit eine ärztliche Zweitmeinung einholen. Ihr Behandlungsteam kennt diese Möglichkeit und leitet Ihre Unterlagen an die entsprechende Ärztin oder den entsprechenden Arzt weiter. Sie können Ihre Untersuchungsergebnisse anfordern.

Behandlungskosten

Die Grundversicherung Ihrer Krankenkasse bezahlt die Kosten für Untersuchung, Behandlung und Folgen der Krebserkrankung. Eine freiwillige Zusatzversicherung bezahlt Leistungen wie beispielsweise die Privatabteilung im Spital.

Bei Behandlungen, für die Sie eine Kostengutsprache der Krankenkasse benötigen, wird Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder

Arzt diese bei der Krankenkasse anfordern. Die Behandlung beginnt erst, wenn die Krankenkasse die Behandlungskosten übernimmt.

Einen Teil der Behandlungskosten bezahlen Sie selbst. Ihre Kostenbeteiligung setzt sich wie folgt zusammen:

- **Franchise:** Die tiefste, obligatorische Franchise ist 300 CHF pro Jahr. Das bedeutet, dass Sie pro Jahr alle Kosten bis 300 CHF selbst bezahlen.
- **Selbstbehalt:** Das sind zehn Prozent Ihrer Rechnung. Diesen Betrag bezahlen Sie selbst, maximal bis zu einem Betrag von 700 CHF pro Jahr.
- **Spitalbetrag:** Sie bezahlen bei einem Spitalaufenthalt pro Spitaltag 15 CHF. Diese Kosten sind zusätzlich zur Franchise und zum Selbstbehalt.

Haben Sie Fragen zu den Behandlungskosten?

Haben Sie Zweifel, ob die Krankenkasse Ihre Behandlung bezahlt? Erkundigen Sie sich vorher bei Ihrer behandelnden Ärztin, Ihrem behandelnden Arzt oder bei Ihrer Krankenkasse.

Auch die kantonalen oder regionalen Krebsligen beraten Sie zu Fragen rund um das Thema Sozialversicherungen. In einem gemeinsamen Gespräch können Sie mit einer Beraterin oder einem Berater Versicherungs- und Finanzierungsfragen klären.

Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung halten Sie Ihren Willen und Ihre Wünsche über medizinische Entscheidungen fest. Mit dieser Verfügung legen Sie vorgängig Ihren Willen fest, falls Sie sich einmal nicht mehr äussern können.

Es ist wichtig, möglichst früh eine Patientenverfügung auszufüllen. Die Beratenden der kantonalen und regionalen Krebsligen unterstützen Sie, wenn Sie eine Patientenverfügung ausfüllen möchten.

Mehr dazu erfahren Sie auch auf unserer Website Patientenverfügung bei Krebs: www.krebsliga.ch/ueber-krebs/leben-mit-und-nach-krebs/rechtliche-beratung/patientenverfuegung-und-vorsorgeauftrag-was-muss-ich-wissen

Lassen Sie Ihre Zähne kontrollieren

Medikamentöse Therapien wie zum Beispiel die Chemotherapie können Ihre Zähne schädigen. Erkundigen Sie sich bei Ihrer behandelnden Onkologin oder Ihrem behandelnden Onkologen, ob es sinnvoll ist, einen Zahnstatus zu machen. Das ist ein schriftlicher Bericht über den Zustand Ihrer Zähne. Der Zahnstatus zeigt, ob Ihre Zähne vor der Behandlung gesund sind.

Die Zahnärztin oder der Zahnarzt schaut auch, ob Sie versteckte Entzündungen im Mund haben. Sie behandeln diese Entzündungen, bevor Sie mit einer Behandlung beginnen.

Warum ist das wichtig?

Wenn die Behandlung Ihre Zähne schädigt, können Sie abklären, ob die Krankenkasse die Kosten übernimmt. Für diese Abklärung brauchen Sie den Zahnstatus.

Zudem sollten Sie eine medikamentöse Behandlung gegen Krebs mit gesunden Zähnen und gesundem Zahnfleisch beginnen.

Wie wird Prostatakrebs behandelt?

Das Wichtigste in Kürze

- Bei Prostatakrebs hat Ihr Behandlungsteam je nach Stadium verschiedene Therapie-Möglichkeiten.
- Die wichtigsten Behandlungen bei Prostatakrebs sind: Operation, Strahlentherapie und medikamentöse Behandlungen.

Wie Ihr Prostatakrebs behandelt wird, hängt von verschiedenen Faktoren ab:

- von Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand
- von Ihrem Alter
- vom Stadium der Krebserkrankung
- vom Tumor-Grading
- von Ihren Bedürfnissen

Das Behandlungsteam wird Ihnen die Vor- und Nachteile der einzelnen Behandlungen erklären.

Zusammen mit dem Behandlungsteam werden Sie eine persönliche Entscheidung treffen. Eine Entscheidung zu treffen, kann manchmal nicht einfach sein und es ist wichtig, dass Sie gut informiert sind.

Je nach Stadium hat Ihr Behandlungsteam verschiedene Therapie-

Möglichkeiten. Diese können auch miteinander kombiniert werden. Die einzelnen Therapien werden in den folgenden Abschnitten kurz erklärt.

Aktives Überwachen

Gewisse Prostatakarzinome wachsen sehr langsam. Sie verursachen oftmals keine Symptome. Aus diesem Grund kann es sinnvoll sein, mit einer Behandlung zu warten.

Das aktive Überwachen wird in der Fachsprache Active Surveillance genannt. Bei einer aktiven Überwachung beobachtet die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt den Prostatakrebs. Betroffene haben aber regelmässige Kontrollen. Dabei werden in unterschiedlichen Abständen der PSA-

Wert gemessen, Biopsien und bildgebende Untersuchungen gemacht. Behandelt wird der Prostatakrebs vorerst nicht.

Diese Möglichkeit wählen Ärztinnen und Ärzte, wenn die Prostataerkrankung früh entdeckt wird und wenig aggressiv ist. Erst bei aggressivem Wachstum des Tumors beginnt eine aktive Behandlung.

Wann kommt eine aktive Überwachung infrage?

- Wenn der Prostatakrebs auf die Prostata begrenzt ist.
- Wenn ein tiefer PSA-Wert gemessen wurde.
- Wenn die Krebszellen wenig aggressiv wachsen.

Was bedeutet das für Sie?

- Sie haben regelmässige ärztliche Kontrolluntersuchungen, um Veränderungen frühzeitig zu erkennen.
- Sie werden vorerst nicht behandelt, obwohl Sie an Prostatakrebs erkrankt sind.
- Sie können jederzeit eine Behandlung beginnen.

Welche Gründe sprechen für eine aktive Überwachung?

- Wenn Sie keine Beschwerden haben und so lange wie möglich auf eine Behandlung verzichten möchten
- Sie können damit umgehen, dass Ihre Krebserkrankung unbehandelt bleibt.
- Sie möchten die Belastungen der Therapien und die möglichen Nebenwirkungen nicht auf sich nehmen.
- Sie können jederzeit mit einer Behandlung beginnen.

Welche Gründe sprechen gegen eine aktive Überwachung?

- Sie möchten, dass der Tumor in Ihrem Körper möglichst entfernt wird.
- Sie möchten nicht so häufig zu Kontrolluntersuchungen gehen. Es belastet Sie, auf die Untersuchungsergebnisse zu warten.
- Sie haben Angst, dass die Krankheit unbemerkt fortschreitet und dann möglicherweise schlechter behandelbar ist.

Abwartendes Beobachten

Das abwartende Beobachten wird in der Fachsprache Watchful Waiting genannt. Das Behandlungsteam empfiehlt dies, wenn die Lebensqualität der betroffenen Person erhalten werden soll, denn Behandlungen gegen Krebs können sehr belastend sein.

Während des abwartenden Beobachtens wird der Gesundheitszustand regelmässig kontrolliert. Im Gegensatz zum aktiven Überwachen werden aber keine regelmässigen Messungen des PSA-Werts, Biopsien oder bildgebenden Untersuchungen gemacht.

Verursacht der Tumor Beschwerden, erhalten Betroffene eine möglichst schonende Behandlung, beispielsweise eine antihormonelle Therapie oder eine Strahlentherapie.

Im Gegensatz zur aktiven Überwachung werden beim abwarten-

den Beobachten also nur Kontrollen gemacht, wenn Beschwerden auftreten.

Wann kommt ein abwartendes Beobachten in Frage?

Oftmals wird bei älteren Personen abwartend beobachtet oder bei Personen, die weitere Begleiterkrankungen haben.

Was bedeutet das für Sie?

- Sie haben keine Nebenwirkungen der Behandlungen, solange der Prostatakrebs keine Beschwerden verursacht.
- Sie benötigen keine regelmässigen Kontrollen.
- Wird der Prostatakrebs nicht behandelt, ist keine Heilung zu erwarten.
- Der Tumor wächst und kann zunehmend Beschwerden verursachen. Dann werden Sie behandelt, um die Beschwerden zu lindern.



Operation

Bei der Operation wird die Prostata entfernt. Die vollständige Entfernung der Prostata heisst in der Fachsprache radikale Prostatektomie. Für die Operation müssen Sie mehrere Tage im Spital bleiben. Während der Operation erhalten Sie eine Vollnarkose und die Operation dauert etwa 2 bis 4 Stunden.

Je nach Risiko entfernen Chirurginnen und Chirurgen während der Operation auch die Lymphknoten.

Gewebespezialistinnen oder Gewebespezialisten untersuchen die Prostata und die entfernten Lymphknoten auf Krebszellen.

Welche Operationsmethoden gibt es?

Am häufigsten wird eine roboterunterstützte Operation durchgeführt. Diese ist auch bekannt unter dem Namen Da-Vinci-Operationstechnik oder auch roboter-assistierte Schlüssellochchirurgie.

Die Operationsinstrumente sowie eine Kamera werden durch mehre-

re kleine Bauchschnitte in den Körper eingeführt. Roboterarme halten die Instrumente sowie die Kamera. Die Urologin oder der Urologe bedient die Instrumente und steuert sie mithilfe eines vergrösserten, dreidimensionalen Bildes.

Nur noch selten operieren Urologinnen und Urologen indem sie einen Schnitt am Unterbauch machen.

Was ist das Ziel der Operation?

- Der Tumor sollte vollständig entfernt werden. Das bezeichnen Fachpersonen als R0-Resektion.
- Können Urologinnen und Urologen den Tumor vollständig entfernen, sind die Heilungschancen besser.
- Mithilfe einer schonenden OP-Technik soll die Erektionsfähigkeit möglichst erhalten bleiben und Betroffene sind seltener inkontinent nach der Operation. Inkontinenz bedeutet, dass Personen ungewollt Urin verlieren.

Resektion heisst chirurgische Entfernung. Mit dem Buchstaben R bezeichnen Fachpersonen, ob nach der Operation ein Resttumor vorhanden ist oder nicht:

- **R0**-Resektion: Es ist kein Resttumor vorhanden.
- **R1**-Resektion: Mikroskopisch kleine Resttumoranteile werden nachgewiesen. Diese sind aber nicht sichtbar.
- **R2**-Resektion: Grössere Resttumoranteile konnten nicht entfernt werden. Chirurginnen und Chirurgen können diese sehen.

Wann kommt eine Operation infrage?

Operieren können Urologinnen und Urologen, wenn der Tumor auf die Prostata begrenzt ist. Das bedeutet, er hat sich noch nicht ins umliegende Gewebe ausgebreitet.

Sind Betroffene schon älter, rät Ihr Behandlungsteam oftmals von einer Operation ab. Eine Operation und eine Narkose haben in diesem Fall häufig höhere Risiken.

Was beeinflusst die Operation?

- Grösse und Art des Tumors
- gesundheitlicher Allgemeinzustand der betroffenen Person
- Erfahrung der Chirurgen oder des Chirurgen

Welche Beschwerden kann ich nach einer Operation bekommen?

Inkontinenz

Nach der Operation muss der äussere Blasenschliessmuskel die Schliessfunktion der Blase vollständig übernehmen. Bis der äussere Muskel diese Funktion erlernt hat, können einige Wochen bis Monate vergehen.

In dieser Zeit kann es sein, dass Betroffene unbewusst Urin verlieren. In der Fachsprache wird dies als Inkontinenz bezeichnet. Dagegen hilft ein gezieltes Beckenbodentraining. Dieses Training stärkt Muskeln, die mithelfen, die Harnröhre zu verschliessen.

Einige Betroffene müssen nach der Entfernung der Prostata mit einem

dauernden ungewollten Urinverlust leben. Bei den meisten Betroffenen ist die Inkontinenz hingegen vorübergehend. Dauert sie länger, sprechen Sie frühzeitig mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt.

Erektionsstörungen

Je nachdem, wie der Tumor in der Prostata liegt, entfernt die Urologin oder der Urologe auch wichtige Nervenbündel entlang der Prostata. Diese Nervenbündel sind für die Erektion wichtig. Eine Erektion ist ein Vorgang, bei dem der Penis anschwillt und sich aufrichtet. Meist ist es eine Reaktion auf sexuelle Erregung.

Wenn die Nervenbündel geschont werden können, ist eine natürliche Erektion früher oder später ganz oder teilweise wieder möglich. Müssen die Nervenbündel entfernt werden, ist eine Erektion in den meisten Fällen nicht mehr möglich.

Zeugungsunfähigkeit

Nach einer vollständigen Entfernung der Prostata ist die Zeugung eines Kindes auf natürlichem Weg

nicht mehr möglich. Betroffene, die ihre Familienplanung noch nicht abgeschlossen haben, sollten mit ihrem Behandlungsteam sprechen. Dieses informiert Sie über mögliche Massnahmen zum Erhalt der Zeugungsfähigkeit.

Welche Gründe sprechen für eine Operation?

- Sie sind gesund genug und können operiert werden.
- Sie möchten, dass der Krebs entfernt wird, und wollen genau wissen, wie stark sich der Tumor ausgebreitet hat.
- Sie möchten eine Strahlentherapie oder Antihormontherapie sowie deren Nebenwirkungen möglichst vermeiden.

Welche Gründe sprechen gegen eine Operation?

- Es belastet Sie nicht, wenn der Tumor nicht komplett entfernt wird.
- Sie möchten Risiken wie Infektionen und Blutungen oder Nebenwirkungen einer Operation und einer Vollnarkose nicht eingehen.
- Der Tumor hat sich bereits über die Prostata ausgebreitet.

Lesen Sie mehr zu den Themen in den Krebsliga-Broschüren Operationen bei Krebs oder Männliche Sexualität bei Krebs.

Eine Entscheidung für oder gegen eine Operation zu treffen, ist nicht so leicht. Es ist wichtig, dass Sie gut informiert sind.

Haben Sie weitere Fragen zur Operation an der Prostata? Getrauen Sie sich, Ihr Behandlungsteam zu fragen:

- Gibt es eine andere Behandlungsmöglichkeit als die Entfernung der Prostata? Falls ja, was sind die Vor- und Nachteile dieser Alternativen?

- Welche Operationsmethode wird bei mir durchgeführt?
- Werden bei mir auch Lymphknoten entfernt? Hat das Folgen?
- Wie viel Erfahrung hat meine Urologin oder mein Urologe mit der bisherigen Operationsmethode gemacht?
- Besteht die Möglichkeit, an einer klinischen Studie teilzunehmen?
- Wie lange habe ich nach der Operation einen Blasen-katheter?
- Kann bei mir nervenerhaltend operiert werden? Kann die Erektionsfähigkeit bei mir erhalten bleiben? Wenn nicht, wie kann sie behandelt werden?
- Werde ich nach der Operation ungewollt Urin verlieren? Wie lange? Was kann ich dagegen tun?
- Wann bin ich körperlich wieder voll belastbar? Ab wann darf ich wieder Sport treiben?
- Wie lange werde ich arbeitsunfähig sein?
- Welche Nachfolgebehandlungen oder Nachkontrollen sind geplant?

Strahlentherapie

Bei einer Strahlentherapie werden Strahlen gezielt auf die Prostata gerichtet. Die Strahlen zerstören die Krebszellen. Eine Strahlentherapie kann gegen den Prostatakrebs selbst wirken oder bei Metastasen an anderen Stellen im Körper.

Eine Strahlentherapie kann allein oder nach einer Operation angewendet werden. Wurde jedoch vorgängig bestrahlt, kommt eine anschließende Operation nicht mehr in Frage.

Bei Prostatakrebs gibt es unterschiedliche Möglichkeiten der Strahlentherapie. Radio-Onkologinnen und Radio-Onkologen sind Ärztinnen und Ärzte für Strahlentherapie. Sie beraten und begleiten Betroffene während einer Strahlentherapie.

Wie läuft eine Strahlentherapie von aussen ab?

Diese Form von Strahlentherapie wird ambulant durchgeführt. Das bedeutet: Sie gehen während mehrerer Wochen von Montag bis Freitag täglich in ein Bestrahlungszentrum eines Spitals. Wie oft und über welchen Zeitraum die Strahlentherapie dauert, ist unterschiedlich.

Die Strahlentherapie selbst dauert nur wenige Minuten und ist nicht schmerzhaft. Sie können nach der Bestrahlung nach Hause gehen. Die Strahlentherapie von aussen wird auch perkutane Strahlentherapie genannt.

Vor der ersten Strahlentherapie wird ein CT-Bild der Prostata und des Bereichs rund um die Prostata gemacht. Mithilfe des Bildes wird genau bestimmt, welcher Bereich bestrahlt werden soll.

Manche Zentren zeichnen zusätzlich Markierungen auf die Haut. Diese sind für die Strahlentherapie notwendig.

Der Tumor kann gezielt bestrahlt werden und das umliegende Gewebe wird so gut wie möglich geschont.

Wann wird eine Strahlentherapie von aussen eingesetzt?

Ziel der Strahlentherapie ist die Heilung. Bei lokal begrenztem und lokal fortgeschrittenem Prostatakrebs sind die Heilungschancen ähnlich wie bei einer Operation.

Eine Strahlentherapie von aussen wird oft bei einem Rückfall nach einer Operation eingesetzt.

Sie wird häufig mit einer antihormonellen Therapie kombiniert.

Welche Nebenwirkungen kann ich bekommen?

Neben der erwünschten Wirkung auf die Krebszellen können Strahlen auch gesunde Zellen im Körper schädigen. Das kann zu Beschwerden führen. Im Gegensatz zu den Krebszellen erholen sich gesunde Zellen grösstenteils wieder.

Mögliche Beschwerden können sein:

- Während oder nach der Strahlentherapie kann es zu Blasen-schmerzen, Entzündungen der Harnröhre, vermehrtem und schmerzhaftem Harndrang kommen. Diese Beschwerden sind meist vorübergehend.
- Betroffene können einen häufigeren Stuhldrang, Durchfall oder Blut im Stuhl bekommen. Auch diese Beschwerden sind meist vorübergehend.
- Die Erektionsfähigkeit kann über die folgenden Jahre schrittweise nachlassen. Ein dauerhafter Verlust der Erektion ist bei der Strahlentherapie seltener als nach der Operation.
- Die Spermien können geschädigt werden, was sich auch auf die Zeugungsfähigkeit auswirken kann.

Was ist eine Strahlentherapie von innen?

Eine Strahlentherapie von innen wird auch als Brachytherapie bezeichnet. Diese nutzt kleine, radioaktive Körnchen (Seeds). Bei der Brachytherapie befindet sich die Strahlungsquelle in Ihrem Körper.

Die radioaktiven Körnchen werden direkt im Tumorgewebe oder in dessen unmittelbare Nähe platziert. So wird der Tumor direkt bestrahlt.

Beim Prostatakrebs wird die sogenannte LDR-Brachytherapie eingesetzt. LDR ist eine englische Abkürzung. Sie steht für «Low Dose Rate» und bedeutet niedrige Dosisrate.

Wann kommt die Brachytherapie infrage?

Ob die Brachytherapie infrage kommt oder nicht, hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie zum Beispiel:

- wie aggressiv der Tumor ist
- wie gross das mögliche Rückfallrisiko ist
- wie gross die Prostata ist
- ob Beschwerden wie Schwierigkeiten beim Urinlösen bestehen

Wie läuft eine LDR-Brachytherapie ab?

Für die Platzierung der sogenannten Seeds müssen Sie für wenige Tage ins Spital. Sie bekommen eine Vollnarkose oder eine Rückenmarksnarkose. Der Eingriff dauert etwa 1 bis 2 Stunden. Nach etwa 6 Wochen wird mit einer CT-Aufnahme die Lage der Seeds kontrolliert.

Die Seeds bestrahlen den Tumor etwa 12 Monate lang. Die Strahlung wirkt vor allem in der Prostata. Ausserhalb des Körpers, auf der Haut, ist die Strahlung kaum messbar. In einem Abstand von 2 Metern ist sie gar nicht mehr messbar.

Trotzdem raten Fachleute, in den ersten Wochen nach dem Einsetzen der Seeds keine Kinder auf den Schooss zu nehmen und zu schwangeren Frauen einen Abstand von einem Meter einzuhalten. Die Seeds bleiben dauerhaft in der Prostata.

Welche Nebenwirkungen kann ich bekommen?

- Betroffene können Schmerzen beim Urinlösen haben. Der Grund dafür ist eine entzündete Schleimhaut der Blase oder der Harnröhre.
- Die Schleimhaut des Enddarms kann sich entzünden. Das führt zu schmerzhaftem Stuhlgang und Durchfall.
- Es kann sein, dass Betroffene ungewollt Urin verlieren. Das geht meist vorüber.
- Die Erektionsfähigkeit kann Monate oder Jahre nach Abschluss der Therapie abnehmen. Diese Erektionsstörungen lassen sich mit Medikamenten oder anderen Massnahmen behandeln.
- Die Brachytherapie kann die Betroffenen zeugungsunfähig machen.

Die meisten Nebenwirkungen können behandelt werden. Fragen Sie bei Beschwerden Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt.

Welche Gründe sprechen für eine Strahlentherapie?

- Ich habe Begleiterkrankungen, die eine Operation verunmöglichen.
- Ich möchte keine Operation und bin bereit, während 1 bis 8 Wochen zur Bestrahlung zu gehen.
- Ich kann damit umgehen, dass es länger dauert, bis der Behandlungserfolg durch einen abfallenden PSA-Wert bestätigt wird.

Welche Gründe sprechen gegen eine Strahlentherapie?

- Ich bin nicht bereit, mögliche Nebenwirkungen wie Entzündungen der Harnröhre, häufigeren Stuhldrang oder später auftretende Erektionsstörungen auf mich zu nehmen.
- Ich möchte, dass die genaue Tumorausdehnung in den Lymphknoten bestimmt wird.
- Ich möchte, dass mein PSA-Wert sofort nach der Behandlung auf null sinkt.

Eine Entscheidung zu treffen, ist nicht einfach. Es ist wichtig, dass Sie gut informiert sind.

Lesen Sie mehr zur Strahlentherapie in der Krebsliga-Broschüre Die Strahlentherapie.

Antihormonelle Therapie

Die antihormonelle Therapie unterdrückt die Wirkung von Hormonen auf die Krebszellen. Hormone können das Wachstum bestimmter Prostatakrebszellen beeinflussen.

Sind die Krebszellen durch Hormone wie zum Beispiel Testosteron beeinflussbar, sprechen Fachpersonen von hormonabhängigen oder hormonsensiblen Krebszellen. Testosteron ist ein männliches Geschlechtshormon. Es wird in den Hoden gebildet.

Die antihormonelle Therapie verhindert, dass sich Testosteron in den Hoden bildet, oder blockiert damit die Wirkung von männlichen Hormonen auf die Krebszel-

len. Infolgedessen wächst der Tumor langsamer oder nicht mehr.

Medikamentöse Behandlung

Antihormonelle Medikamente können auf zwei verschiedene Arten wirken. Entweder hemmen sie die Bildung von Testosteron oder sie blockieren die Wirkung des Testosterons in der Prostata und den Prostatakrebszellen.

In den letzten Jahren sind neue und sehr wirksame antihormonelle Therapien entwickelt und zugelassen worden. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird mit Ihnen das Vorgehen besprechen und mit Ihnen den Entscheid fällen, welche antihormonellen Medikamente in Ihrer Situation sinnvoll sind.

Chirurgische Behandlung

Die chirurgische Entfernung des Hodengewebes ist eine weitere Methode, um die Bildung von Testosteron zu unterbinden. Bei dieser Operation (subkapsuläre Orchiektomie) wird das testosteronproduzierende Hodengewebe entfernt. Die Nebenhoden und die Hodenhülle werden nicht entfernt, sodass

nach dem Eingriff äusserlich kaum ein Unterschied sichtbar ist. Dieser Eingriff wird heute nur noch selten durchgeführt.

Wie wirkt die antihormonelle Therapie?

Eine antihormonelle Therapie unterdrückt das Wachstum des Prostata Tumors sowie der eventuell vorhandenen Metastasen für Monate bis Jahre.

Der Tumor kann trotz der antihormonellen Therapie wieder zu wachsen beginnen. Der Grund dafür ist, dass Prostatakrebszellen die Fähigkeit entwickeln können, sich ohne den Einfluss von Testosteron zu vermehren. Dabei bleibt der Testosteronwert im Blut tief und der PSA-Wert steigt trotzdem an.

Ist dies der Fall, sprechen Fachpersonen von kastrationsresistentem Prostatakrebs. In diesem Fall wird die medikamentöse Therapie umgestellt und es können antihormonelle Medikamente mit einer verstärkten Wirkung oder eine Chemotherapie verabreicht werden.

Durch regelmässige Kontrollen des PSA-Werts wird die Wirksamkeit der antihormonellen Therapie überprüft.

Welche Nebenwirkungen kann ich von einer antihormonellen Therapie bekommen?

Bei einer Anwendung von weniger als 6 Monaten können folgende Nebenwirkungen auftreten:

- Betroffene können Hitze-wallungen bekommen.
- Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Konzentrationsschwäche und depressive Verstimmungen
- Abnahme oder Verlust der sexuellen Lust, der Erektionsfähigkeit und der Zeugungs-fähigkeit

Bei einer Anwendung von mehr als 6 Monaten können folgende Nebenwirkungen zusätzlich auftreten:

- Muskelmasse nimmt ab und es kann zu einer Gewichtszunahme kommen.
- Knochen werden poröser (Risiko von Knochenbrüchen nimmt zu).

- Störung des Stoffwechsels, dadurch können Betroffene Bluthochdruck und Diabetes bekommen.
- erhöhtes Risiko von Herz-Kreislauf-Krankheiten

Gegen die meisten Nebenwirkungen kann etwas unternommen werden. Fragen Sie bei Beschwerden Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt.

Möchten Sie mehr zur antihormonellen Therapie erfahren, lesen Sie in der Krebsliga-Broschüre Medikamente gegen Krebs.

Zielgerichtete Therapien

Die Wirkstoffe zielgerichteter Therapien können das Wachstum eines Tumors bremsen. Dazu nutzen sie bestimmte Eigenschaften der Krebszellen als Angriffspunkte.

Damit die Therapie wirkt, muss die Krebszelle diese Eigenschaften aufweisen. Deshalb kommt eine zielgerichtete Therapie nicht für jede krebsbetroffene Person infrage.

Zielgerichtete Medikamente werden beim Prostatakrebs im fortgeschrittenen Stadium eingesetzt und wenn entsprechende genetische Veränderungen im Tumorgeewebe vorliegen.

Lesen Sie mehr zu zielgerichteten Therapien in der Krebsliga-Broschüre Medikamente gegen Krebs.

Radioligandentherapie

Die Radioligandentherapie ist eine moderne Behandlungsmethode für fortgeschrittenen Prostatakrebs. Sie wird eingesetzt, wenn bisherige Therapien wie Chemotherapie oder Hormontherapien nicht mehr wirken oder sich Metastasen gebildet haben.

Betroffene erhalten ein Medikament als Infusion über die Vene. Das Medikament enthält radioaktive Teilchen, die gezielt Krebszellen im Körper aufspüren und sich an sie binden.

Die Strahlung zerstört dann die Krebszellen von innen, während gesundes Gewebe grösstenteils geschont wird.

Chemotherapie

Es gibt viele verschiedene Medikamente, die gegen Krebszellen wirken. Eine Chemotherapie ist eine Art von Medikamenten gegen Krebszellen.

Wann genau eine Chemotherapie beim Prostatakrebs zum Einsatz kommt, ist abhängig davon, wie schnell die Erkrankung fortschreitet. Bei Prostatakrebs wird sie nur bei sehr aggressiven Formen oder bei Metastasen verwendet.

Einerseits kann durch eine Chemotherapie die Lebenszeit verlängert, andererseits können Symptome wie Schmerzen gelindert werden.

Der zu erwartende Nutzen der Chemotherapie muss sorgfältig gegen die möglichen unerwünschten Wirkungen abgewogen werden.

Lesen Sie mehr über Chemotherapien und deren Nebenwirkungen in der Krebsliga-Broschüre Medikamente gegen Krebs.

Teilnahme an einer klinischen Studie

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler entwickeln laufend neue Behandlungen gegen Krebs. In klinischen Studien untersuchen Forschende, ob eine neue Behandlung besser gegen Krebs wirkt als die bisherige Behandlung.

Möchten Sie an einer klinischen Studie teilnehmen?

Erkundigen Sie sich bei Ihrem Behandlungsteam, ob Sie an einer klinischen Studie teilnehmen können. Nicht alle Spitäler führen klinische Studien durch.

Komplementäre und integrative Medizin

Komplementär bedeutet ergänzend zur Schulmedizin. Komplementärmedizinische Behandlungen können helfen, während und nach einer Krebstherapie das allgemeine Wohlbefinden und die Lebensqualität zu verbessern.

Die integrative Medizin in der Krebsbehandlung vereint die schul- und komplementärmedizinischen Behandlungsformen über die gesamte Dauer der Krebserkrankung. In Zentren für integrative und komplementäre Medizin werden diese aufeinander abgestimmt.

Mehr Informationen zum Thema komplementäre und integrative Medizin finden Sie auch in der Krebsliga-Broschüre Komplementärmedizin bei Krebs.

Wichtig: Nehmen Sie keine pflanzlichen Präparate, ohne das vorher mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt zu besprechen. Auch scheinbar harmlose Medikamente können die Wirkung der Behandlung von Prostatakrebs beeinflussen.

Die Beratenden der regionalen und kantonalen Krebsligen sowie die Mitarbeitenden von KrebsInfo helfen Ihnen, eine Fachperson für die

komplementäre und die integrative Behandlung in Ihrer Nähe zu finden.

Palliative Care

Damit ist die umfassende Betreuung von Betroffenen gemeint, die an einer unheilbaren Krebserkrankung leiden. Die Palliative Care berücksichtigt medizinische, soziale, psychologische und spirituelle Bedürfnisse und erfasst den Menschen in seinem ganzen Wesen.

Palliative Massnahmen sind nicht nur für die letzte Lebensphase vorbehalten. Fragen Sie daher frühzeitig bei Ihrem Behandlungsteam nach palliativen Massnahmen.

Die Beratenden der regionalen und kantonalen Krebsligen sowie die Mitarbeitenden von KrebsInfo unterstützen Sie bei der Planung einer palliativen Betreuung.



Was tun bei Nebenwirkungen?

Das Wichtigste in Kürze

- Behandlungen gegen Prostatakrebs können Nebenwirkungen verursachen.
- Bemerken Sie bei sich Nebenwirkungen, sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam.
- Nebenwirkungen können individuell behandelt werden.
- Das können Medikamente, Anpassungen des Behandlungsplans oder unterstützende Massnahmen sein.
- Zu den unterstützenden Massnahmen gehören beispielsweise Physiotherapie oder Akupunktur.

Ihr Behandlungsteam informiert Sie über mögliche Nebenwirkungen. Es gibt Nebenwirkungen, die während der Behandlung von Prostatakrebs spürbar sind und später abklingen. Einige Nebenwirkungen machen sich erst nach Abschluss der Behandlung bemerkbar.

Besonders in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium ist es ratsam, den zu erwartenden Behandlungserfolg und die damit verbundenen unerwünschten Wirkungen sorgfältig gegeneinander abzuwägen.

Wichtig: Informieren Sie Ihr Behandlungsteam

- Informieren Sie Ihr Behandlungsteam, wenn Sie Beschwerden haben.
- Fragen Sie nach, bei welchen Beschwerden Sie sich sofort melden müssen.
- Sie müssen Nebenwirkungen nicht ertragen, die meisten können behandelt werden.
- Informieren Sie Ihr Behandlungsteam, wenn Sie selbst gewählte Medikamente einnehmen möchten.

Sexualität und Fruchtbarkeit

Eine Therapie bei Prostatakrebs kann die Sexualität und die Zeugungsfähigkeit vorübergehend oder dauerhaft beeinträchtigen.

Fragen Sie vor Therapiebeginn Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt, welche Auswirkungen die Behandlung auf Ihre Sexualität und Ihre Zeugungsfähigkeit haben kann.

Was tun bei Problemen mit der Erektion?

Während und nach einer Krebserkrankung können Betroffene Probleme mit der Erektion haben. Der medizinische Fachbegriff dafür ist erektile Dysfunktion.

Müssen Urologinnen und Urologen die Prostata vollständig entfernen, können Nerven verletzt werden, welche die Erektion steuern. Je nach Grösse des Tumors ist es auch möglich, dass das Nervenbündel im Becken vollständig ent-

fernt werden muss. Dadurch kann die Fähigkeit zu einer spontanen Erektion vorübergehend oder für immer verloren gehen. Funktionieren die Nerven noch, kann die Erektionsstörung mit Medikamenten behandelt werden.

Bei einer Strahlentherapie oder einer medikamentösen Therapie tritt die Erektionsstörung erst Monate bis Jahre nach der Therapie auf. Betroffene Männer erhalten Medikamente.

Gegen Erektionsstörungen gibt es neben medikamentösen auch mechanische Erektionshilfen. Das sind zum Beispiel Penisringe oder Vakuum-Erektionspumpen.

Fragen Sie Ihre Urologin oder Ihren Urologen, welche Massnahme für Sie am besten geeignet ist.

Lesen Sie mehr zu Erektionsstörungen in der Krebsliga-Broschüre Männliche Sexualität.

Was tun, wenn ich nicht mehr zeugungsfähig bin?

Bei einer vollständigen Entfernung der Prostata wird unter anderem auch die Samenblase entfernt. Sowohl die Prostata als auch die Samenblase bilden ein Sekret, das für die Samenflüssigkeit benötigt wird. Fehlt das, wird beim Samenerguss keine Samenflüssigkeit mehr ausgestossen. Eine natürliche Zeugung ist nicht mehr möglich.

Kinderwunsch trotz Krebs

Falls Sie Ihre Familienplanung noch nicht abgeschlossen haben, können Sie vor Therapiebeginn beispielsweise Ihre Spermien einfrieren lassen.

Sie geben vor Therapiebeginn mehrere Samenproben in einem spezialisierten Zentrum ab (Kinderwunschklinik). Die Spermien werden aufbereitet und vor Therapiebeginn eingefroren. Das ist die sogenannte Spermien-Kryokonservierung. Sie können diese Spermien später für eine künstliche Befruchtung benutzen. So ist eine spätere Vaterschaft möglich.

Gut zu wissen

- Sie können weiterhin einen Orgasmus haben, auch wenn keine Samenflüssigkeit mehr austritt.
- Ein Orgasmus kann ohne Erektion und Samenerguss stattfinden. Man spricht dann von trockenem Orgasmus.
- Die Erektionsfähigkeit kann eingeschränkt sein oder ganz verloren gehen.
- Ihre Urologin oder Ihr Urologe berät Sie, welche Möglichkeiten es gibt, wenn Sie Probleme mit der Erektion haben. Lassen Sie sich die jeweiligen Vor- und Nachteile der Möglichkeiten erklären.
- Vielleicht hilft es Ihnen, mit einer Sexualtherapeutin oder einem Sexualtherapeuten zu sprechen. Sexuelle Lust und Befriedigung können Sie auch ohne Erektion erleben. Haben Sie Mut, Neues auszuprobieren.
- Veränderungen hinsichtlich des Liebeslebens betreffen auch immer Ihre Partnerin oder Ihren Partner. Es ist wichtig, dass sie oder er bei diesen

Gesprächen nach Möglichkeit dabei ist. So lassen sich Bedürfnisse, Unsicherheiten und Ängste, die bei beiden auftauchen, gemeinsam besprechen.

Was tun bei Harninkontinenz?

Harninkontinenz bedeutet, dass Betroffene ungewollt Urin verlieren. Es gibt Krebsbehandlungen, die dazu führen können.

Inkontinenz belastet Betroffene sehr, sie empfinden Scham und vermeiden körperliche Nähe.

Nach einer Entfernung der Prostata kann es vor allem beim Aufstehen und Hinsetzen oder auch beim Sport, Lachen, Husten oder Pressen zu ungewolltem Urinverlust kommen.

Lassen Sie sich von Ihrem Behandlungsteam beraten, welche Hilfsmittel Sie unterstützen können, damit Sie Ihren Alltag möglichst normal gestalten können.

Beckenbodentraining

Bei einem gezielten Beckenbodentraining wird der äussere Schliessmuskel trainiert. Das hilft dabei, dass Sie den Urin wieder besser halten können.

Das bewusste Training dieser Muskeln ist nicht ganz einfach. Wenn Sie mit Beckenbodentraining beginnen möchten, lohnt es sich, zuerst zu einer spezialisierten Fachperson zu gehen. Wichtig ist es, bereits vor einer Operation mit dem Beckenbodentraining zu beginnen.

Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Webseite www.pelvisuisse.ch, der Gesellschaft für Beckenbodenphysiotherapie.

Fragen Sie Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt, ob Sie von einer Fachperson angeleitet werden sollen, bevor Sie mit dem Beckenbodentraining beginnen.

Operation bei bleibender Harninkontinenz

Bei einigen Betroffenen funktioniert nach der Operation der äussere Schliessmuskel nicht mehr

richtig. Das bedeutet, dass die Betroffenen, obwohl sie ihren Beckenboden trainieren, weiterhin Urin verlieren. Die Folge ist eine bleibende Harninkontinenz.

In solchen Fällen gibt es die Möglichkeit, durch eine Operation einen künstlichen Schliessmuskel oder ein Netz einzusetzen. Danach können Betroffene den Urin wieder besser halten oder die Inkontinenz kann sogar vollständig behoben werden.

Fragen Sie Ihre Urologin oder Ihren Urologen, welche Behandlungsmöglichkeiten oder Hilfsmittel für Sie infrage kommen.

Verlieren Sie ungewollt Urin oder leiden Sie unter Erektionsverlust?

Sprechen Sie mit Ihrer Urologin oder Ihrem Urologen darüber. Dafür gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. In manchen Spitälern gibt es besondere Sprechstunden für Inkontinenz und Erektionsstörungen.

Erkundigen Sie sich danach.

Auch die kantonalen und regionalen Krebsligen sowie die KrebsInfo sind für Sie da.

Was tun bei Schmerzen?

Nach der Operation können Sie Schmerzen haben. Diese sind aber meistens vorübergehend. Aber auch andere Behandlungen gegen Krebs oder beispielsweise Metastasen können Schmerzen verursachen. Nehmen Sie Ihre Schmerzen ernst. Sie müssen die Schmerzen nicht aushalten. Denn Schmerzen sind kräfteraubend und sehr belastend.

Medikamente sind nur eine von vielen Möglichkeiten, Schmerzen zu behandeln. Andere Möglichkeiten sind:

- Physiotherapie
- körperliche Aktivität (Sport und Bewegung)
- Komplementärmedizin (zum Beispiel Akupunktur, TCM, Naturheilkunde)

Um Schmerzen zu lindern, gibt es verschiedene Möglichkeiten



Medikamente

Komplementärmedizin
(z.B. Akupunktur,
TCM, Naturheilkunde)



Physiotherapie

Psychotherapie



Körperliche Aktivität
(Sport und Bewegung)



Entspannungsübungen
(z.B. Meditation, autogenes Training)

- Entspannungsübungen (zum Beispiel Meditation, autogenes Training)
- Strahlentherapie bei Metastasen
- Psychotherapie

Besprechen Sie Schmerzen deshalb immer mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

In der Krebsliga-Broschüre Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung finden Sie ausführliche Informationen zum Thema.

Was tun bei Fatigue?

Als Fatigue bezeichnen Fachpersonen eine anhaltende, schwer zu überwindende und belastende Müdigkeit. Diese besondere Form der Erschöpfung und Müdigkeit lässt sich schwer lindern, auch wenn Sie ausreichend schlafen und sich erholen.

Sprechen Sie mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt über die Ursachen der Fatigue. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt untersucht Sie noch einmal genauer.

Bewegungsmangel und zu viel Schonung können eine chronische Fatigue verstärken, anstatt sie zu bessern. Bewegen Sie sich deshalb regelmässig. Planen Sie auch genügend Ruhepausen ein. Vielleicht hilft Ihnen ein Tagebuch dabei, besser zu erkennen, wann oder nach welchen Behandlungen die Fatigue besonders stark ist. Achten Sie darauf, sich gesund und ausgewogen zu ernähren.

Mehr dazu lesen Sie in der Krebsliga-Broschüre Fatigue bei Krebs.

Was tun gegen eine Abnahme der Knochendichte?

Medikamente gegen Krebs sowie der Entzug von Testosteron können zu einer Abnahme der Knochendichte führen (Osteoporose). Dadurch steigt die Anfälligkeit für Knochenbrüche.

Vorbeugende Massnahmen sind:

- regelmässige körperliche Aktivität
- regelmässige Einnahme von Kalzium und Vitamin D3

- Rauchstopp
- Alkoholkonsum reduzieren.
- Vermeiden von Über- oder Untergewicht
- Einnahme von Bisphosphonaten oder RANKL-Inhibitoren. Das sind Medikamente, die den Knochenabbau reduzieren.

Vor dem Therapiebeginn mit Bisphosphonaten oder RANKL-Inhibitoren sollte ein Zahnstatus gemacht werden.

Wie geht es weiter nach den Behandlungen?

Das Wichtigste in Kürze

- Nach den Behandlungen müssen Sie regelmässig zur Nachsorge.
- Oftmals hilft Betroffenen beispielsweise eine onkologische Rehabilitation oder die Spitex, um wieder in den Alltag zurückzufinden.

Nachdem die Behandlungen beendet sind, kann es unterstützend sein, wenn Sie sich an eine Beraterin oder einen Berater der Krebsliga oder an eine andere Fachperson wenden.

Nachsorge-Untersuchungen

Nach Abschluss der Behandlungen finden regelmässige Nachsorge-Untersuchungen statt. Bei diesen Untersuchungen geht es darum,

- Folgebeschwerden der Krankheit oder der Behandlung zu erkennen und zu lindern.
- ein Wiederauftreten des Tumors (Rezidiv) oder Metastasen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Leiden Sie unter Ängsten? Haben Sie Schwierigkeiten im beruflichen Alltag, in Ihrer Familie oder in Ihrer Partnerschaft? Auch dazu ist eine Nachsorge-Untersuchung da.

Onkologische Rehabilitation

Die onkologische Rehabilitation unterstützt Sie in allen Phasen der Erkrankung. In der Umgangssprache spricht man häufig von Reha. In der Reha erhalten Sie alle Behandlungen, die Ihnen helfen, wieder gesund zu werden. Beispielsweise sind das:

- Bewegungs- und Sporttherapie, Physiotherapie, Ergotherapie
- Psychoonkologie und Beratungen zu psychischen Anliegen
- Ernährungsberatung

- Massnahmen, um beispielsweise Ihre Schmerzen und andere körperliche Symptome zu lindern
- Unterstützung bei der Rückkehr in den Alltag oder in das Berufsleben
- Die zuständige medizinische Fachperson stellt bei der Krankenkasse einen Antrag für die Kostengutsprache.
- Bei der Rehaklinik handelt es sich um eine anerkannte Klinik auf der Spitalliste.

Stationäre oder ambulante Reha?

Sie können stationär oder ambulant eine Reha machen. Bei einer stationären Reha sind Sie für 2 bis 4 Wochen in einer Rehaklinik. Bei einer ambulanten Reha haben Sie während 10 bis 12 Wochen regelmässige Termine in einem Spital. Sie können eine Reha vor, während oder nach den Behandlungen machen.

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, ob und wann für Sie eine Reha sinnvoll ist.

Wer bezahlt die Reha?

Die Grundversicherung bezahlt die Kosten für eine Reha nur unter bestimmten Bedingungen. In der Regel müssen die folgenden erfüllt sein:

- Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt muss die Reha verordnen.

Wenn die Krankenkasse der Kostengutsprache zustimmt, bezahlt sie die Kosten für die Reha.

Warum ist körperliche Aktivität wichtig?

Regelmässige körperliche Aktivität hilft dabei, dass Sie wieder Kraft aufbauen, und stärkt das Vertrauen in den eigenen Körper.

Studien zeigen, dass regelmässige körperliche Aktivität das Risiko, dass Ihr Prostatakrebs wieder auftritt, senken kann. Auch das Risiko, an Krebs zu sterben, kann durch regelmässige körperliche Aktivität verringert werden.

Weiter können durch regelmässige Bewegung die Nebenwirkungen der Krebstherapie, wie zum Bei-

spiel Fatigue oder Abbau der Muskulatur, positiv beeinflusst werden.

Die regionalen oder kantonalen Krebsligen können Ihnen helfen, eine Krebsportgruppe in Ihrer Region zu finden.

Lesen Sie mehr zu diesem Thema in der Krebsliga-Broschüre Körperliche Aktivität bei Krebs.

Wer hilft mir, wenn ich im Alltag Unterstützung brauche?

Brauchen Sie Pflege oder Unterstützung zu Hause? Dann kann Ihnen die Spitex helfen. Dafür benötigen Sie eine unterschriebene Verordnung Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihres behandelnden Arztes.

Bei der Spitex arbeiten ausgebildete Pflegekräfte, die Sie bei folgenden Tätigkeiten unterstützen:

- bei der Körperpflege
- beim Aufstehen und Zubettgehen
- beim Vorbereiten der Medikamente

- beim Versorgen von Wunden
- beim Behandeln von Schmerzen

Manche Spitex-Unternehmen haben sich auf die Betreuung von Menschen mit Krebs spezialisiert. Sie erkennen das daran, dass die Unternehmen die Begriffe Onko, Onkologie und Palliativ benutzen. Diese Dienste heissen zum Beispiel Onko-Spitex oder auch Palliativ-Spitex.

Wer bezahlt die Spitex?

Die Grundversicherung der Krankenkasse bezahlt die Spitex, wenn Sie beispielsweise Hilfe bei der Körperpflege (Grundpflege) oder Hilfe bei der Wundversorgung (Behandlungspflege) benötigen.

Die Spitex hilft Ihnen ebenfalls, wenn Sie beispielsweise Hilfe beim Einkaufen oder beim Reinigen der Wohnung benötigen. Diese Leistungen übernimmt die Grundversicherung Ihrer Krankenkasse nicht.

Klären Sie vorab mit Ihrer Zusatzversicherung, ob und welche Leistungen übernommen werden.

Wo finde ich Hilfe bei psychischer Belastung?

Eine Krebsdiagnose kann verschiedene Gefühle auslösen und sehr belastend sein. Zudem können sich Nebenwirkungen auch psychisch bemerkbar machen.

Fachpersonen für Psychoonkologie haben sich auf die Begleitung von Menschen mit einer Krebserkrankung spezialisiert.

Informieren Sie sich bei Ihrer behandelnden Ärztin oder ihrem behandelnden Arzt. Ein Verzeichnis möglicher Angebote finden Sie auf der Seite der Schweizerischen Gesellschaft für Psychoonkologie.

Die regionalen oder kantonalen Krebsligen bieten ebenfalls psychosoziale Dienstleistungen an. Viele Beraterinnen und Berater verfügen über Zusatzausbildungen in Psychoonkologie. Informieren Sie sich direkt bei Ihrer Krebsliga oder bei der Krebsliga Schweiz. KrebsInfo bietet eine erste Hilfestellung bei Unsicherheiten und psychosozialen Anliegen.

Lesen Sie mehr zu psychoonkologischer Unterstützung in der Krebsliga-Broschüre Wenn auch die Seele leidet.

Arbeiten mit und nach Krebs

Planen Sie die Rückkehr an Ihren Arbeitsplatz sorgfältig zusammen mit den Personalverantwortlichen des Arbeitgebers. In der Anfangsphase können Sie beispielsweise angepasste Aufgaben haben oder Sie reduzieren die Arbeitszeiten. Bei Fragen helfen Ihnen die Beraterinnen der regionalen oder kantonalen Krebsligen oder die Mitarbeitenden von KrebsInfo weiter.

Lesen Sie mehr zu diesem Thema in der Krebsliga-Broschüre Arbeiten mit und nach Krebs.

Beratung und weitere Informationen

Die kantonale oder regionale Krebsliga

Sie berät, begleitet und unterstützt Betroffene und Angehörige. Zum Angebot gehören:

- Sie können persönliche Gespräche führen.
- Sie können Versicherungs- und Finanzierungsfragen klären.
- Beraterinnen und Berater unterstützen Sie beim Ausfüllen einer Patientenverfügung.
- Sie finden Kurs- und Seminarangebote.

Beraterinnen und Berater vermitteln Ihnen Fachpersonen, zum Beispiel für eine Stomaberatung, eine Ernährungsberatung oder für psychoonkologische Beratung und Therapie.

Beratungsdienst KrebsInfo 0800 11 88 11

Bei KrebsInfo hört Ihnen eine Fachberaterin oder ein Fachberater zu. Sie erhalten Antwort auf Ihre Fragen rund um Krebs. Die Fachberatung informiert Sie über mögliche weitere Schritte. Sie können mit ihr über Ihre Ängste und Unsicherheiten und über Ihr persönliches Erleben sprechen. Ausserdem erhalten Sie Adressen von Spitälern und Tumorzentren in Ihrer Nähe, die auf

die Behandlung Ihrer Krebserkrankung spezialisiert sind.

Anruf und Auskunft sind kostenlos. Die Fachberatenden sind auch per E-Mail an krebsinfo@krebsliga.ch oder via WhatsApp (Nr. 031 389 92 40) erreichbar.

Über www.krebsliga.ch/chat erreichen Sie eine Beratungsperson, mit der Sie chatten können (Montag bis Freitag von 10 bis 18 Uhr). Haben Sie Fragen zur Krankheit oder möchten Sie einfach jemandem mitteilen, wie es Ihnen geht? Dann chatten Sie los.

Cancerline: der Chat zu Krebs

Kinder, Jugendliche und Erwachsene erreichen über www.krebsliga.ch/cancerline eine Beratungsperson, mit der sie chatten können (Montag bis Freitag von 10 bis 18 Uhr). Haben Sie Fragen zur Krankheit oder möchten Sie einfach jemandem mitteilen, wie es Ihnen geht? Dann chatten Sie los.

Beratungsangebot stopsmoking 0848 000 181

Professionelle Beratende geben Ihnen Auskunft und helfen Ihnen beim Rauchstopp. Auf Wunsch können Sie kostenlose Folgegespräche vereinbaren. Mehr dazu erfahren Sie auf: www.stopsmoking.ch

Kurse

Die Krebsligen organisieren an verschiedenen Orten in der Schweiz Kurse für krebsbetroffene Menschen und Angehörige: www.krebsliga.ch/kurse

Peer-Plattform der Krebsliga

Es kann Mut machen, zu erfahren, wie andere Menschen mit besonderen Situationen umgehen und welche Erfahrungen sie gemacht haben.

Sie können Ihre Erfahrungen in einem Forum diskutieren oder sich in einer Selbsthilfegruppe austauschen. Das ist oft leichter in einem Gespräch mit Menschen, die Ähnliches erleben.

Informieren Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga über Selbsthilfegruppen, laufende Gesprächsgruppen oder Kursangebote für Krebsbetroffene und Angehörige. Auf www.selbsthilfe-schweiz.ch können Sie nach Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe suchen.

Spitex-Dienste für Krebsbetroffene

Bei Spitex-Diensten handelt es sich um spitalexterne Hilfe und Pflege zu Hause. In manchen Kantonen gibt es auf krebskranke Menschen spezialisierte Spitex-Dienste. Diese Dienste heissen in jedem Kanton anders (z.B. Onko-Spitex, spitalexterne Onkologiepflege SEOP, palliativer Brückendienst). Am besten erkundigen Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga nach Adressen.

Ernährungsberatung

Viele Spitäler bieten eine Ernährungsberatung an. Ausserhalb von Spitälern gibt es freiberuflich tätige Ernährungsberaterinnen oder Ernährungsberater. Diese arbeiten meistens mit dem Behandlungsteam zusammen und sind einem Verband angeschlossen:

Schweizerischer Verband der
Ernährungsberater/innen, SVDE
Altenbergstrasse 29
Postfach 686
3000 Bern 8
Tel. 031 313 88 70
service@svde-asdd.ch

Auf der Website des SVDE können Sie eine Ernährungsberatung in Ihrer Nähe suchen: www.svde-asdd.ch.

Palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Palliative Care unterstützt Betroffene, die unheilbar krank sind und deren Krebserkrankung fortschreitet. Betroffene sollen bis zuletzt eine gute Lebensqualität haben. Die Gesellschaft für Palliative Care Medizin, Pflege und Begleitung sorgt dafür, dass Sie schweizweit eine professionelle Palliative Care erhalten, unabhängig von Ihrer Diagnose und Ihrem Wohnort.

palliative.ch
Kochergasse 6
3011 Bern
Tel. 031 310 02 90
info@palliative.ch
www.palliative.ch

Die Karte gibt eine Übersicht über Palliative-Care-Angebote in der Schweiz, die hohe Qualitätsstandards in Palliative Care erfüllen:
www.palliativkarte.ch/versorgung/karte

Ihr Behandlungsteam

Das Behandlungsteam berät Sie, was Sie gegen krankheits- und behandlungsbedingte Beschwerden tun können. Fragen Sie auch nach Massnahmen, die Ihnen zusätzlich helfen und Ihre Genesung erleichtern. Zum Behandlungsteam gehören jene Fachpersonen, die

Sie während der Krankheit begleiten, behandeln und unterstützen.

Psychoonkologie

Eine Fachperson der Psychoonkologie unterstützt Betroffene und Angehörige dabei, die Krebserkrankung besser zu bewältigen und zu verarbeiten.

Eine psychoonkologische Beratung bieten Fachleute verschiedener Fachrichtungen an (z.B. Medizin, Psychologie, Pflege, Sozialarbeit, Theologie). Wichtig ist, dass diese Fachperson über eine Weiterbildung in Psychoonkologie verfügt. Auf psychoonkologie.krebsliga.ch finden Sie Psychoonkologinnen und Psychoonkologen in Ihrer Nähe.

Sexualberatung und Sexualtherapie

Wenn Sie Fragen rund um Ihre Sexualität haben, können Sie allein oder gemeinsam mit Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner einen Termin bei einer Sexualtherapeutin oder einem Sexualtherapeuten vereinbaren. Wissen Sie nicht, wo Sie eine solche Fachperson finden? Schauen Sie im Internet oder wenden Sie sich an Ihre kantonale oder regionale Krebsliga. Klären Sie vor Therapiebeginn, welche Kosten Ihre Krankenkasse übernimmt.

Broschüren der Krebsliga

(Auswahl)

- **Früherkennung von Prostatakrebs**
- **Medikamente gegen Krebs**
Chemotherapie, antihormonelle Therapie, zielgerichtete Therapie und Immuntherapie
- **Krebsmedikamente zu Hause einnehmen**
- **Operationen bei Krebs**
- **Die Strahlentherapie**
Radiotherapie
- **Komplementärmedizin bei Krebs**
- **Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung**
- **Fatigue bei Krebs**
Rundum müde
- **Körperliche Aktivität bei Krebs**
Stärken Sie das Vertrauen in Ihren Körper
- **Onkologische Rehabilitation**
- **Ernährung bei Krebs**
- **Männliche Sexualität bei Krebs**
- **Wenn auch die Seele leidet**
Krebs trifft den ganzen Menschen

- **Erblich bedingter Krebs**
- **Wenn Eltern an Krebs erkranken**
Mit Kindern darüber reden

Bei der Krebsliga finden Sie weitere Broschüren zu einzelnen Krebsarten und Therapien und zum Umgang mit Krebs. Diese Broschüren sind kostenlos und stehen auch in elektronischer Form zur Verfügung. Sie werden Ihnen von der Krebsliga Schweiz und Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga offeriert. Das ist nur möglich dank grosszügigen Spenden.

Bestellmöglichkeiten

- Krebsliga Ihres Kantons
- Telefon 0844 85 00 00
- shop@krebsliga.ch
- www.krebsliga.ch



Alle Broschüren können Sie **online lesen und bestellen.**

Ihre Meinung interessiert uns

Äussern Sie Ihre Meinung zur Broschüre mit dem Fragebogen am Ende dieser Broschüre oder online unter: www.krebsliga.ch/broschueren. Vielen Dank fürs Ausfüllen.

Broschüren anderer Anbieter

«**Prostatakrebs**», Ratgeber der Deutschen Krebshilfe, 2020, mit Anleitung für ein gezieltes Kontinenztraining, online verfügbar auf www.krebshilfe.de

«**Örtlich begrenzter Prostatakrebs**», Krebsinformationsdienst – Deutsches Krebsforschungszentrum, 2020, online verfügbar auf: www.krebsinformationsdienst.de

«**Methoden und Verfahren zur Krebsdiagnose**», Österreichische Krebshilfe, 2023, online verfügbar auf: www.krebshilfe.net

«**Krebsbehandlung im Rahmen einer klinischen Studie**», 2015, Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung [SAKK], online verfügbar auf: www.sakk.ch/de

«**Kinderwunsch und Krebs**», Ratgeber der Deutschen Krebshilfe, 2018, online verfügbar auf: www.krebshilfe.de

Podcast

Wissen gegen Krebs

Ein Podcast der Krebsforschung Schweiz
www.krebsforschung.ch/podcasts

Literatur

«**Diagnose-Schock: Krebs**», Hilfe für die Seele, konkrete Unterstützung für Betroffene und Angehörige. Alfred Künzler, Stefan Mamié, Carmen Schürer, Springer-Verlag, 2012.

Einige Krebsligen verfügen über eine Bibliothek, in der Bücher zum Thema kostenlos ausgeliehen werden können. Erkundigen Sie sich bei der Krebsliga in Ihrer Region (siehe ab Seite 66).

Informationen im Internet

Angebot der Krebsliga

www.krebsliga.ch

Das Angebot der Krebsliga Schweiz mit Links zu allen kantonalen und regionalen Krebsligen.

www.krebsliga.ch/cancerline

Die Krebsliga bietet einen Livechat mit Beratung an.

www.krebsliga.ch/kurse

Kurse der Krebsliga, um krankheitsbedingte Alltagsbelastungen besser zu bewältigen.

www.krebsliga.ch/onkoreha

Übersichtskarte zu onkologischen Rehabilitationsangeboten in der Schweiz.

peerplattform.krebsliga.ch

Betroffene begleiten Betroffene.

psychoonkologie.krebsliga.ch

Verzeichnis von Psychoonkologinnen und Psychoonkologen in Ihrer Nähe.

Andere Angebote

www.avac.ch

Der Verein «Lernen mit Krebs zu leben» organisiert Kurse für Betroffene und Angehörige.

www.europa-uomo.ch

Europa Uomo ist der Zusammenschluss europäischer Vereinigungen zur Unterstützung der Patienten mit Prostataerkrankungen im Allgemeinen und Prostatakrebs im Besonderen.

www.fertionco.ch

Informationen zu Fruchtbarkeit bei Krebs.

www.impotenz-selbsthilfe.de

Selbsthilfegruppe erektile Dysfunktion.

www.inkontinex.ch

Schweizerische Gesellschaft für Blasen-schwäche.

www.komplementaermethoden.de

Informationen der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen.

www.kontinenz-gesellschaft.de

Ein gemeinnütziger, ärztlich und therapeutisch abgestützter Verein.

www.krankheitserfahrungen.de

Erfahrungen mit Gesundheit, Krankheit und Medizin. Prostatakrebsbetroffene erzählen von ihren Erfahrungen.

www.krebshilfe.de

Informationen der Deutschen Krebshilfe.

www.krebsgesellschaft.de

Informationsseite der Deutschen Krebsgesellschaft.

www.krebsinformationsdienst.de

Informationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg.

www.krebs-webweiser.de

Eine Zusammenstellung von Websites durch das Universitätsklinikum Freiburg im Breisgau.

ch.movember.com

Sensibilisiert zum Thema Prostata- und Hodenkrebs.

www.palliative.ch

Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.

www.patientenkompetenz.ch

Eine Stiftung zur Förderung der Selbstbestimmung im Krankheitsfall.

www.prostata.de

Umfassende Informationen eines Pharma-Unternehmens.

www.prostatakrebs-bps.de

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe, Zusammenschluss von über 200 Selbsthilfegruppen in Deutschland.

www.psychoonkologie.ch

Schweizerische Gesellschaft für Psychoonkologie.

www.stefanmamie.ch

Information zu Sexualität nach Krebs, Literatur- und Internettipps.

www.swissurology.ch

Schweizerische Gesellschaft für Urologie.

www.urologenportal.de

Berufsverband der deutschen Urologen und Urologinnen und Deutsche Gesellschaft für Urologie.

Informationen auf Englisch

www.cancer.org

American Cancer Society.

www.cancer.gov

National Cancer Institute USA.

www.asco.org

American Society of Clinical Oncology.

www.cancerresearchuk.org

Independent cancer research and awareness charity.

www.macmillan.org.uk

A non-profit cancer information service.

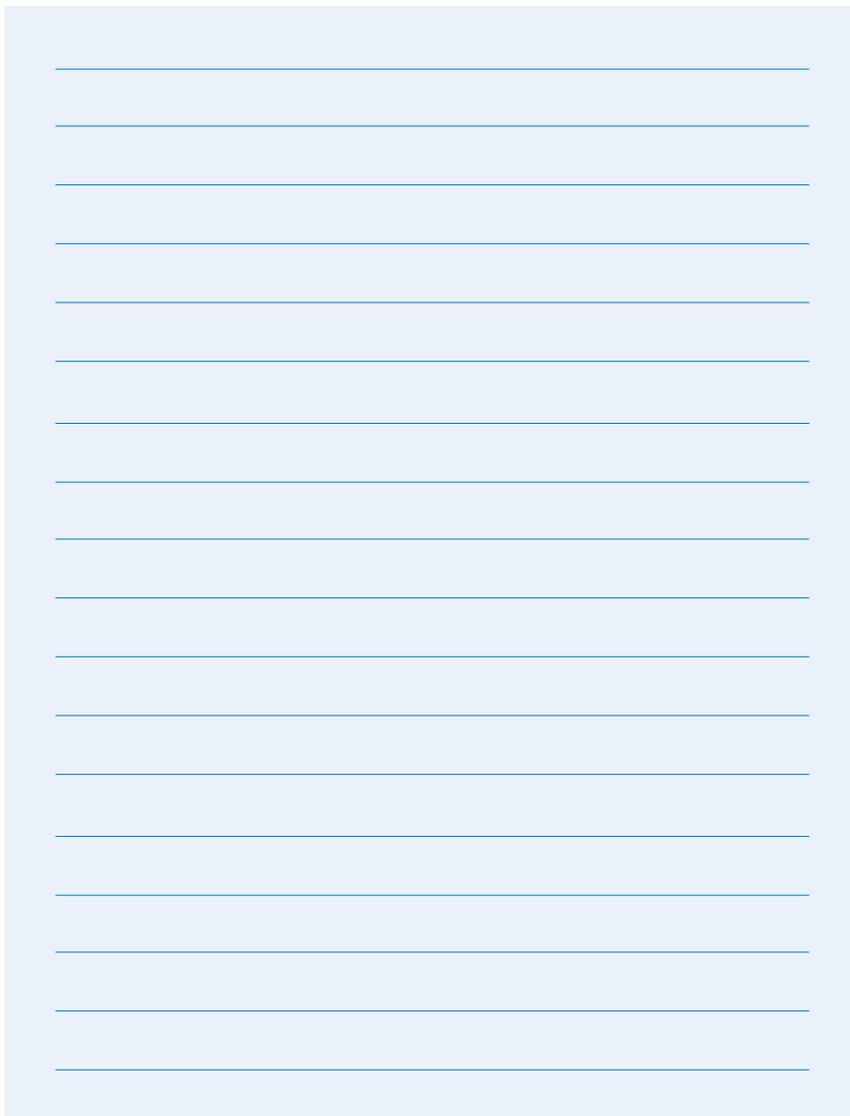
Quellen

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF) (2024). S3-Leitlinie Prostatakarzinom. Version 7.0. <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom/>

European Association of Urology (2024). EAU – EANM – ESTRO – ESUR – ISUP – SIOG Guidelines on Prostate Cancer. <https://uroweb.org/guidelines/prostate-cancer>

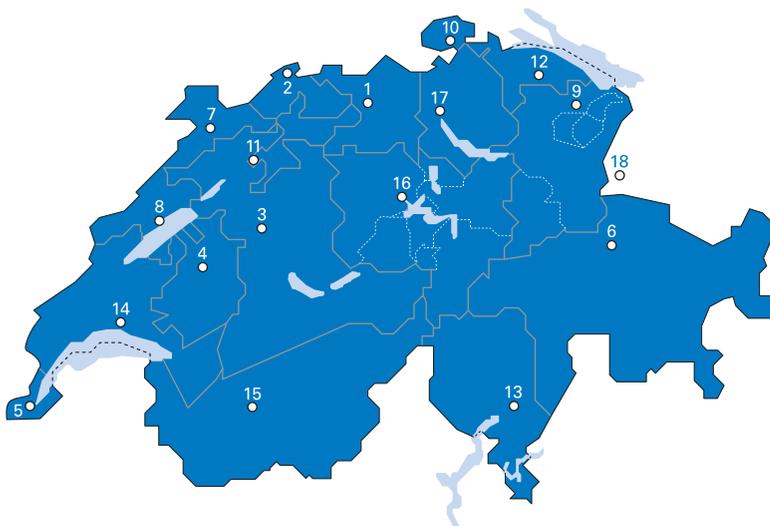


Meine Notizen



A large light blue rectangular area containing 20 horizontal blue lines, serving as a space for notes.

Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



1 Krebsliga Aargau

Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
IBAN: CH09 0900 0000 5001 2121 7

2 Krebsliga beider Basel

Petersplatz 12
4051 Basel
Tel. 061 319 99 88
info@klbb.ch
www.klbb.ch
IBAN: CH11 0900 0000 4002 8150 6

3 Krebsliga Bern Ligue bernoise contre le cancer

Schwanengasse 5/7
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
info@krebssligabern.ch
www.krebssligabern.ch
IBAN: CH23 0900 0000 3002 2695 4

4 Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale
1701 Fribourg
tél. 026 426 02 90
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
IBAN: CH49 0900 0000 1700 6131 3

5 Ligue genevoise contre le cancer

11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
IBAN: CH80 0900 0000 1200 0380 8

6 Krebsliga Graubünden

Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 300 50 90
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
IBAN: CH97 0900 0000 7000 1442 0

7 Ligue jurassienne contre le cancer

rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
info@ljcc.ch
www.liguecancer-ju.ch
IBAN: CH13 0900 0000 2500 7881 3

8 Ligue neuchâteloise contre le cancer

faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
IBAN: CH23 0900 0000 2000 6717 9

9 Krebsliga Ostschweiz SG, AR, AI, GL

Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
info@krebssliga-ostschweiz.ch
www.krebssliga-ostschweiz.ch
IBAN: CH29 0900 0000 9001 5390 1

10 Krebsliga Schaffhausen
Mühlentalstrasse 84
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
IBAN: CH65 0900 0000 8200 3096 2

11 Krebsliga Solothurn
Wengistrasse 16
Postfach 531
4502 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
IBAN: CH73 0900 0000 4500 1044 7

12 Krebsliga Thurgau
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
info@krebssliga-thurgau.ch
www.krebssliga-thurgau.ch
IBAN: CH58 0483 5046 8950 1100 0

13 Lega cancro Ticino
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
IBAN: CH19 0900 0000 6500 0126 6

**14 Ligue vaudoise
contre le cancer**
Avenue d'Ouchy 18
1006 Lausanne
tél. 021 623 11 11
info@lvc.ch
www.lvc.ch
IBAN: CH26 0900 0000 1002 2260 0

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
IBAN: CH73 0900 0000 1900 0340 2

**16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR, ZG**
Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
IBAN: CH61 0900 0000 6001 3232 5

17 Krebsliga Zürich
Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
info@krebssligazuerich.ch
www.krebssligazuerich.ch
IBAN: CH77 0900 0000 8000 0868 5

18 Krebshilfe Liechtenstein
Landstrasse 40a
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
IBAN: LI98 0880 0000 0239 3221 1

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
www.krebssliga.ch
IBAN: CH95 0900 0000 3000 4843 9

Broschüren
Tel. 0844 85 00 00
shop@krebssliga.ch
www.krebssliga.ch/
broschueren

**Beratungsangebot
KrebsInfo**
Mo–Fr 10–18 Uhr
0800 11 88 11
krebssinfo@krebssliga.ch
www.krebssliga.ch/chat
WhatsApp: 031 389 92 40

**Beratungsangebot
stopsmoking**
Tel. 0848 000 181
Max. 8 Rp./Min. (Festnetz)
Mo–Fr 11–19 Uhr

Ihre Spende freut uns.

KrebsInfo
0800 11 88 11
Montag bis Freitag
10–18 Uhr
Anruf kostenlos
krebssinfo@krebssliga.ch

Gemeinsam gegen Krebs

Sagen Sie uns Ihre Meinung

Wie gefällt Ihnen die Broschüre? Wie hilfreich ist der Inhalt für Sie? Mit Ihrer Antwort helfen Sie, unsere Broschüren zu verbessern. Vielen Dank!

Welche Broschüre haben Sie gelesen?

Prostatataktrebs

1 Haben Sie die Inhalte dieser Broschüre verstanden?

ja, alles ja, fast alles nein, nicht alles nein, kaum etwas

1a) Wenn nein, was war schwierig zu verstehen?

2 Was war für Sie die wichtigste Information?

3 Was hat Sie in der Bewältigung der Krankheit und des Alltags unterstützt?

4 Wie gut hat die Broschüre Ihre Fragen beantwortet...

...zur allgemeinen Erklärung, wie Krebs entsteht?

sehr gut gut unvollständig gar nicht

...zu Ihrer Krebsart?

sehr gut gut unvollständig gar nicht

...zu medizinischen Fachbegriffen?

sehr gut gut unvollständig gar nicht

...zu Untersuchungs- und Diagnoseverfahren?

sehr gut gut unvollständig gar nicht

...zu Behandlungsmöglichkeiten und deren Risiken?

sehr gut gut unvollständig gar nicht

...zur Therapiewahl?

sehr gut gut unvollständig gar nicht

...zum Umgang mit unerwünschten Wirkungen und zu weiterführenden Behandlungen?

sehr gut gut unvollständig gar nicht

...zu Beratung u. Information (z.B. Adressen, Selbsthilfegruppen)?

sehr gut gut unvollständig gar nicht

5 Haben Sie in der Broschüre etwas vermisst?

ja nein

5a) Wenn ja, was?

6 Haben die Illustrationen zum Verständnis des Texts beigetragen?

ja teilweise nein

7 Wie beurteilen Sie die Menge an Fotos und Illustrationen?

- zu wenig genau richtig zu viel

8 Wie beurteilen Sie die Schriftgrösse?

- zu klein genau richtig zu gross

9 Haben Sie weitere Anregungen?

10 Zu welchem Thema sollte es ebenfalls eine Broschüre geben?

Persönliche Angaben

Alter _____ Geschlecht _____ Muttersprache _____

Ich bin

- betroffen nahestehend (angehörig, befreundet)
 eine Fachperson interessiert am Thema Krebs

Ich habe die Broschüre erhalten von

- Kantonale Krebsliga Krebsliga Schweiz
 Arztpraxis Spital
 öffentlicher Anlass (Hautkrebstag, Präventionsbus usw.)
 Internetausdruck
 Anderes _____

Ich möchte den Newsletter der Krebsliga abonnieren

E-Mail: _____

KLS / 4.2025/ KRE



GAS/ ECR/ ICR

Nicht frankieren
Ne pas affranchir
Non affrancare

50281080
0000001



Krebsliga Schweiz

Publizistik

Effingerstrasse 40

Postfach

3001 Bern

Die Krebsliga setzt sich dafür ein, dass ...

- ... weniger Menschen an Krebs erkranken,
- ... weniger Menschen an den Folgen von Krebs leiden und sterben,
- ... mehr Menschen von Krebs geheilt werden,
- ... Betroffene und ihr Umfeld die notwendige Zuwendung und Hilfe erfahren.

Diese Broschüre wird Ihnen durch Ihre Krebsliga überreicht, die Ihnen mit Beratung, Begleitung und verschiedenen Unterstützungsangeboten zur Verfügung steht. Die Adresse der für Ihren Kanton oder Ihre Region zuständigen Krebsliga finden Sie auf der Innenseite.



Jetzt mit TWINT spenden:

 QR-Code mit der TWINT-App scannen.

 Betrag eingeben und Spende bestätigen.



Oder online unter www.krebsliga.ch/spenden.