



Dr. Friedemann Meisse

Blasenkrebs: Rauchen erhöht das Risiko

Früherkennung – mit dem Blaulicht sieht man besser

Jährlich erkranken rund 30.000 Deutsche neu an Harnblasenkrebs. Gibt es besondere Risikofaktoren?

Dr. Meisse: Im Bewusstsein vieler Menschen ist lediglich verankert, dass Rauchen zu Lungenkrebs führen kann. Selten wird es mit Blasenkrebs beziehungsweise einem Urothel-Karzinom in Zusammenhang gebracht. Dabei stellt **Rauchen eine der Hauptursachen** dar – sowohl bei Frauen als auch bei Männern. Zum Verständnis: Die Schleimhaut von Nierenbecken, Harnleiter und Harnblase ist gemeinsam von einer obersten Zellschicht, dem Urothel, überzogen. Meist ist zwar die Harnblase betroffen, da aber auch die Urothel-Zellen von Nierenbecken und Harnleiter entarten können, spricht man generell von Urothel-Krebs oder einem Urothel-Karzinom.

Giftstoffe, sog. aromatische Amine, wie sie zur Herstellung von Kunststoffen, Pflanzenschutzmitteln und Farbstoffen verwendet werden, sind weitere Risikofaktoren, ebenso wie zu geringe Trinkmengen. Auch **chronische Blasenentzündungen** werden als Ursache diskutiert. Ferner gibt es Hinweise, dass auch ethnische Faktoren das Risiko erhöhen können.

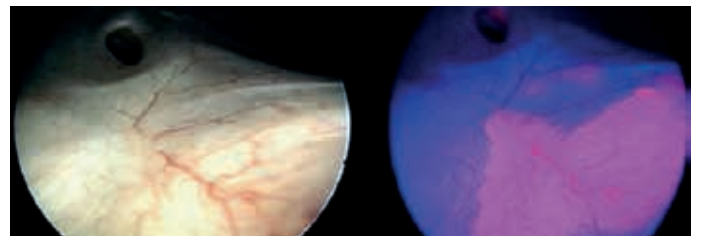
Wie erkennt man Blasenkrebs?

Verlässliche Frühwarnsysteme gibt es derzeit leider nicht. Aber: Es sollte unbedingt ein Urologe aufgesucht werden, wenn wiederkehrende Blasenentzündungen auftreten, unklare Blasenbeschwerden vorliegen oder wenn im Rahmen eines Urin-Tests „Blutspuren“ nachgewiesen werden. **Starke Raucher sollten ab dem 50. Lebensjahr jährlich ihren Urin untersuchen lassen.** Auch anhaltende Schmerzen beim Wasserlassen, eine Rot- oder Braunverfärbung des Urins, ein intensiver und unerklärter Harn- drang oder diffuse Schmerzen im Unterleib, im Beckenbereich wie auch in der Nierengegend bedürfen der urologischen Abklärung.

Wie erfolgt eine solche Abklärung?

Neben der routinemäßigen Ultraschalluntersuchung und der mikroskopischen Urin-Analytik auf Blutkörperchen und Krebszellen gehört in erster Linie **die endoskopische Diagnostik**, also die Spiegelung der Harnblase und der oberen Harnwege, zu den Abklärungsmaßnahmen. Auch die moderne Röntgendiagnostik kann einen wichtigen Beitrag leisten.

Als ein besonderes Diagnoseverfahren – entwickelt am Klinikum Großhadern in München – möchte ich die **Photodynamische Diagnostik (PDD)** hervorheben. Das Prinzip besteht darin, dass Krebszellen in der Urothel-Schleimhaut im Gegensatz zu gesunden Schleimhautzellen im Harntrakt in der Lage sind, spezifische Fluoreszenz-Farbstoffe aufzunehmen. Diese leuchten bei der Endoskopie (Spiegelung) unter Blaulicht rot. **Die Krebszellen „enttarnen“ sich unter der „Blaulicht-Endoskopie“ sozusagen selbst.** Diese Eigenschaft ist ein entscheidender Vorteil. Aufgrund verschiedener Wachstumseigenschaften kann z.B. ein flach wachsender, oftmals sehr aggressiver Krebs in der Harnblase unter einer herkömmlichen Weißlicht-Spiegelung leicht übersehen werden. Die Vorteile der PDD bestehen in einer meist **früheren und detaillierteren Tumorerkennung**, was in der Regel eine **bessere Therapieeffektivität** zur Folge hat.



Links im Weißlicht ohne Auffälligkeit, rechts im Blaulicht wird der Tumor rot deutlich sichtbar

Früh erkannt ist Harnblasenkrebs fast immer ohne Bauchschnitt gut behandelbar. Im fortgeschrittenen Stadium ist meist eine Entfernung der Harnblase notwendig. Die Früherkennung ist also eminent wichtig – und mit dem **Blaulicht** sieht man besser.

PS: Die Privatpraxis Dr. Meisse bietet von der Urin-Labor- und Röntgendiagnostik über die moderne Video-Endoskopie ohne und mit Photodynamischer Diagnostik bis zur Resektion (Entfernung) des Tumors unter PDD-Kontrolle das gesamte Leistungsspektrum in der Früherkennung, Abklärung und Behandlung von Blasenkrebs an.

www.urologie-residenz.de