



Aktualisierte
Version
Aug. 2020

Metastasiertes Prostatakarzinom

Wichtige Informationen für Patienten

Janssen-Cilag GmbH
www.krebsratgeber.de

Janssen  Oncology
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF *Johnson & Johnson*

Mit Patienten für Patienten

Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen die Gesundheit und Lebensqualität von Patienten und Angehörigen. Dafür jeden Tag unser Bestes zu geben, ist zentraler Bestandteil unserer Unternehmensphilosophie. Deshalb geht unser Engagement weit über die Erforschung innovativer Medikamente hinaus. Wir entwickeln Informations-, Fortbildungs- und Hilfsangebote sowie Serviceleistungen, denn wir wollen, dass Patienten und Angehörige besondere und alltägliche Momente so erleben können, wie es vor der Diagnose selbstverständlich war.

Die vorliegende Broschüre ist in Zusammenarbeit mit praktizierenden Ärzten sowie betroffenen Patienten entwickelt worden.

Für eine bessere Patientenversorgung.

Lieber Patient,

mit dieser Broschüre möchten wir Sie über wichtige Aspekte rund um das metastasierte Prostatakarzinom informieren und Ihre Fragen zu der Erkrankung beantworten. Sie erfahren unter anderem, welche Formen von Prostatakrebs es gibt, welche Therapiemöglichkeiten zur Verfügung stehen und wie Sie Unterstützung anfordern können. Außerdem finden Sie auf den hinteren Seiten der Broschüre Platz für Fragen, Anmerkungen und Notizen.

Wir möchten Ihnen mit dieser Broschüre auch Mut machen! Durch die wissenschaftliche Forschung hat sich insbesondere in den letzten Jahren viel getan. Und es gibt weitere vielversprechende Ansätze für die Zukunft.

Gute Gründe also, um zuversichtlich und entschlossen die Behandlung zu beginnen. Dafür wünschen wir Ihnen alles Gute!

Bitte wenden Sie sich bei allen Fragen an Ihren behandelnden Arzt.

Herzlichst

Ihr Onkologie-Team von Janssen



Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Informationen	6
Was ist Prostatakrebs?	7
Welche Formen des Prostatakrebses gibt es?	8
Einteilung eines Prostatakarzinoms	10
2. Das metastasierte Prostatakarzinom	12
Was bedeutet Metastasierung?	13
Hormonentzugstherapie	15
Neuere antihormonelle Therapien	16
Chemotherapie	17
Behandlung von Knochenmetastasen	18
3. Weitere Informationen	19
Wegweiser für Ihre Therapie-Entscheidung	20
Nachsorge und Rehabilitation	21
Was kann ich selbst machen? Was hilft mir noch?	22
Weiterführende Informationen	24

1. Allgemeine Informationen



„Meine Diagnose habe ich vor zwölf Jahren bekommen: Prostatakrebs.“

Wenn Sie mehr über die Geschichte von Herbert erfahren möchten, können Sie diese unter www.mehr-leben-im-leben.de nachlesen.

Was ist Prostatakrebs?

Prostatakrebs – auch als Prostatakarzinom bezeichnet und mit PCa abgekürzt – ist die häufigste Krebsart bei Männern. Etwa ein Viertel aller Krebserkrankungen bei Männern betreffen die Prostata. Angaben des renommierten Robert Koch-Instituts zufolge erhalten jährlich rund 61.000 Männer (Prognose für 2020) die Diagnose „Prostatakrebs“.¹ Die Ursachen für die Entstehung eines Prostatakarzinoms sind bis heute weitgehend unbekannt.

Prostatakarzinome bestehen aus bösartigen Zellveränderungen, die unkontrolliert wachsen und dabei gesundes Körpergewebe verdrängen oder gar zerstören. Das Wachstum dieser bösartigen Zellen geschieht in aller Regel recht langsam und ist in erster Linie abhängig vom Sexualhormon Testosteron.

Die Wahrscheinlichkeit, an Prostatakrebs zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter. Je früher Prostatakarzinome entdeckt werden, desto besser sind in der Regel die Behandlungsmöglichkeiten. Ein lokales Prostatakarzinom hat bessere Heilungschancen als ein fortgeschrittener Tumor. Hat der Tumor zum Beispiel bereits in Knochen oder andere Organe gestreut – also Fernmetastasen gebildet – dann ist bislang keine Heilung mehr möglich.² Sind Absiedlungen nur in Lymphknoten in der Nähe der Prostata vorhanden, so kann eine Heilung noch angestrebt werden.

Aber: Das Tumorwachstum lässt sich verlangsamen, und immer mehr Männer leben viele Jahre mit ihrem Krebs.

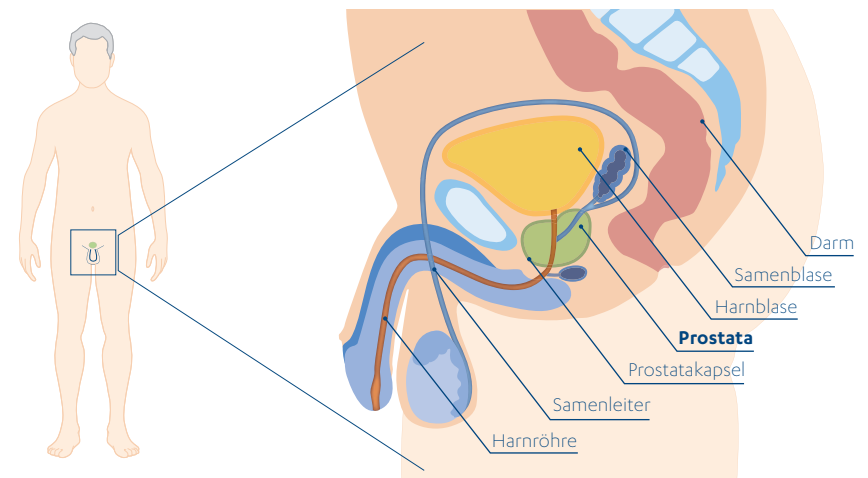
Welche Formen des Prostatakrebses gibt es?

Ärzte unterteilen Prostatakarzinome in drei verschiedene Stadien:

- Lokal begrenztes Prostatakarzinom
- Lokal fortgeschrittenes Prostatakarzinom
- Metastasiertes Prostatakarzinom

Das bösartige und unkontrollierte Zellwachstum beim lokal begrenzten Prostatakarzinom ist auf den Bereich der Prostata beschränkt, während es beim lokal fortgeschrittenen Prostatakarzinom bereits über die Prostata hinausgewachsen ist. Bei beiden Ausprägungen dieses Prostatakarzinoms – lokal begrenzt und lokal fortgeschritten – haben sich keine Tumorabsiedlungen (Metastasen) in Lymphknoten, Knochen und/oder anderen Organen gebildet. Hat die Diagnose ergeben, dass sich Metastasen gebildet haben, dann sprechen Mediziner von metastasiertem Prostatakrebs. Sind die Absiedlungen auf die Lymphknoten in der Nähe der Prostata beschränkt, handelt es sich um ein sogenanntes regionär-lymphogen metastasiertes Prostatakarzinom. Bei einem fernmetastasiertem Prostatakarzinom haben sich dagegen bereits Metastasen in weiter entfernten (extraregionären) Lymphknoten, Knochen und/oder anderen Organen gebildet.

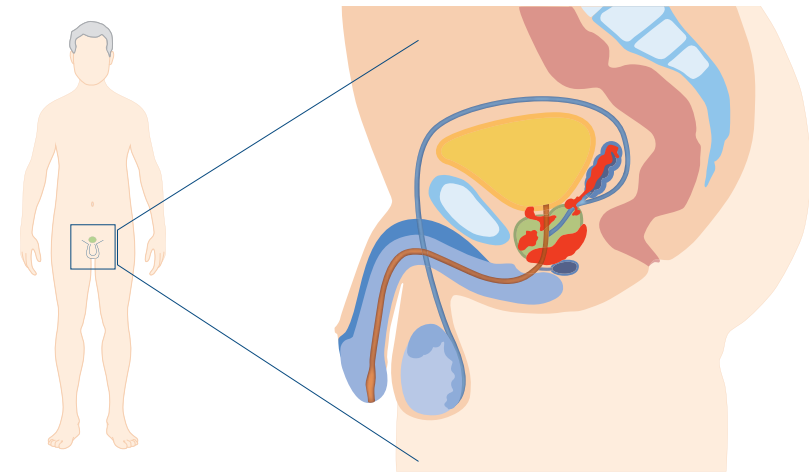
Die meisten Prostatakarzinome entstehen aus den Drüsenzellen des Organs und zählen damit zu den sogenannten Adenokarzinomen. Sehr selten geht Prostatakrebs von anderen Zellarten der Prostata aus. Aus welchen Zellen der Tumor entstammt, untersucht der Arzt anhand einer Gewebeprobe. Das ist wichtig, da bestimmte Behandlungen wie die Hormonentzugstherapie nur bei Adenokarzinomen der Prostata wirksam ist.



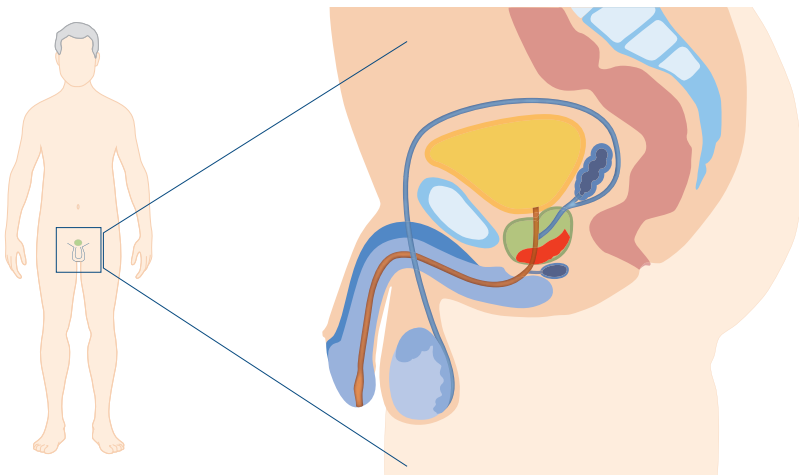
Einteilung eines Prostatakarzinoms

Lokal begrenztes Prostatakarzinom ³	Lokal fortgeschrittenes Prostatakarzinom ³	Regionär-lymphogen und fernmetastasiertes Prostatakarzinom ³
Auf die Prostata begrenzt	Über die Prostata hinausgewachsen	
Keine Tumorabsiedlungen (Metastasen) in Lymphknoten, Knochen und/oder anderen Organen	Keine Tumorabsiedlungen (Metastasen) in Lymphknoten, Knochen und/oder anderen Organen	Tumorabsiedlungen (Metastasen) in regionären Lymphknoten oder als Fernmetastasen (in extra-regionären Lymphknoten, Knochen und/oder anderen Organen)

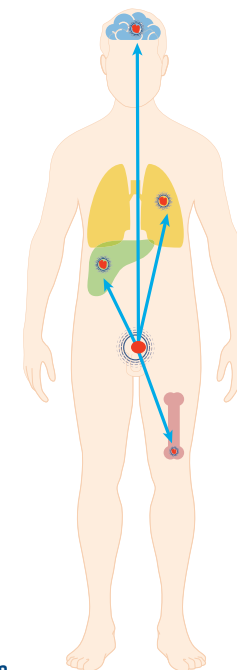
Bei etwa jedem sechsten Mann über 50 Jahre wird heute Prostatakrebs diagnostiziert.⁴ Im Alter von über 70 Jahren finden sich bei sieben von zehn Männern in feingeweblichen Untersuchungen Prostatakrebszellen – im Alter von über 90 Jahren sogar bei neun von zehn Männern.⁴



Lokal fortgeschrittenes Prostatakarzinom



Lokal begrenztes Prostatakarzinom



Metastasiertes Prostatakarzinom

2. Das metastasierte Prostatakarzinom

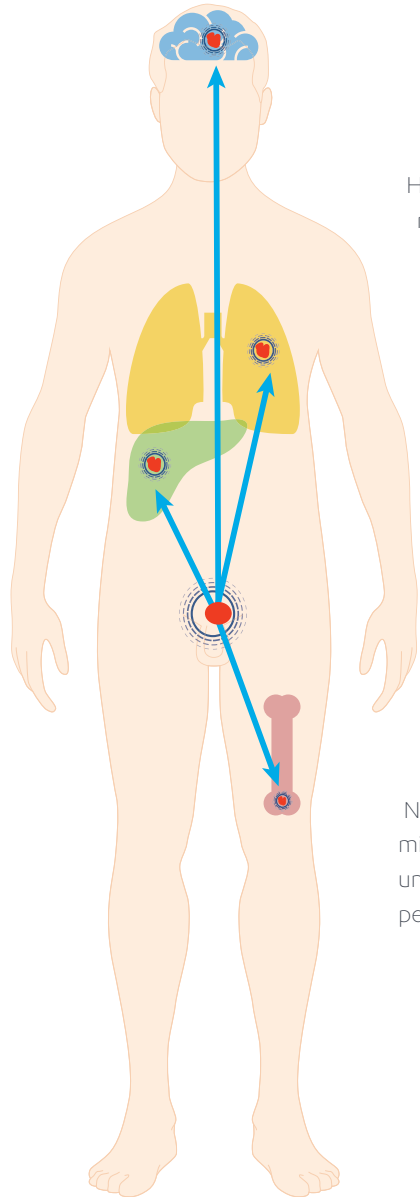
„Wenn ich in der Backstube gestanden bin, dann hab ich an die Krankheit gar nicht gedacht.“

Was bedeutet eine Metastasierung?

Verändern sich die Erbinformationen von Zellen, dann bleibt es dem Körper in der Regel nicht lange verborgen. Er erkennt die Veränderungen und kontrolliert bzw. eliminiert die genetisch veränderten Zellen. Gelingt es den Zellen mit veränderten Erbinformationen jedoch, sich den Kontrollen des Körpers zu entziehen, dann kann es zu ungebremster und unkontrollierter Zellteilung kommen. Das Wachstum dieser Zellen erfolgt schneller als das normaler Körperzellen. In der Folge wird normales Körpergewebe verdrängt – ein Tumor entsteht.

Gelingt es einzelnen Zellen, sich aus dem Tumor zu lösen, dann können sich diese über Blut- oder Lymphbahnen ausbreiten und in Lymphknoten, Knochen und/oder anderen Organen ansiedeln – und dort Tochtergeschwülste/Absiedlungen bilden, sogenannte Metastasen.

Kommt es beim Prostatakarzinom zur Bildung von Absiedlungen, dann sind in der Regel zunächst die Lymphknoten des Beckens betroffen. Dieses Stadium nennt man regionär-lymphogene Metastasierung (auf eine Region bezogen). Es können sich aber auch Metastasen in weiter entfernten (extraregionären) Lymphknoten, Knochen und/oder anderen Organen des Körpers bilden. Dies nennt man dann Fernmetastasierung. Besonders häufig breiten sich die Metastasen des Prostatakarzinoms auf die Skelettknochen aus. Betroffen sind neben der Wirbelsäule auch Rippen- oder Beckenknochen. Aber auch in Organen wie Leber und Lunge können Fernmetastasen auftreten.



Hat der Tumor andere Bereiche des Körpers als regionale Lymphknoten (hier ist eine Heilung unter Umständen noch möglich) und Prostata befallen, dann ist zwar keine Heilung mehr möglich, aber mit einer individuell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmten Therapie kann es gelingen, das Wachstum der Krebszellen für einen langen Zeitraum einzudämmen.² Eine Hormontherapie hemmt das Wachstum der Krebszellen auch außerhalb der Prostata. Moderne antihormonelle Medikamente, Chemotherapien oder Bestrahlungen sind weitere Möglichkeiten, um den Krankheitsverlauf zu verzögern. Gegen Schmerzen helfen präzise abgestimmte Schmerztherapien.

Wie alle Therapien sind auch die hier skizzierten Behandlungen mit Nebenwirkungen verbunden. Nicht zuletzt deswegen sollten Sie vertrauensvoll mit Ihrem Arzt unter Berücksichtigung von Nutzen und Risiko besprechen, welche Behandlung in Ihrer persönlichen Situation angemessen ist.

Hormonentzugstherapie (Hormonablative Therapie)

Androgene, also männliche Sexualhormone wie beispielsweise Testosteron, sorgen für das Wachstum der Prostatazellen. Leider trifft das auch auf Krebszellen beim Prostatakarzinom zu. Wird der Testosteronspiegel gesenkt oder die Wirkung des Testosterons unterdrückt, dann verlangsamt sich in der Regel auch das Wachstum der Krebszellen. Das macht sich die sogenannte Androgenentzugstherapie (ADT) zunutze.

Der Androgenentzug kann auf zwei unterschiedliche Arten geschehen:⁵

- Durch die Verabreichung von Medikamenten (medikamentöse Kastration) – GnRH(LHRH)-Agonisten oder GnRH(LHRH)-Antagonisten
- Durch die operative Entfernung der Hoden (chirurgische Kastration = Orchiektomie)

Hormone steuern komplizierte Zusammenhänge im Körper. Vor diesem Hintergrund kann es zu Nebenwirkungen kommen, die von Antriebsschwäche, Hitzewallungen und Osteoporose über den Verlust der Libido, Muskelabbau und Blutarmut bis hin zu Brustvergrößerung sowie der Zunahme des Körperfetts reichen können.⁴

Die Androgenentzugstherapie wirkt nicht nur auf den Tumor in der Prostata, sondern auch auf das Wachstum möglicher Metastasen.

Neuere antihormonelle Therapien

Wenn Prostatakrebs trotz einer Androgenentzugstherapie mittels medikamentöser oder chirurgischer Kastration weiterwächst und somit diese Behandlung alleine nicht mehr ausreichend wirksam ist, dann wird dies als Kastrationsresistenz bezeichnet. Das bedeutet jedoch noch nicht, dass damit die Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind. Obwohl die Kastrationsresistenz individuell höchst unterschiedlich ist, tritt sie im Durchschnitt rund zwei Jahre nach Beginn des Hormonentzugs ein.

Im Gegenteil: Es stehen noch weitere antihormonell wirkende Medikamente zur Verfügung, die das Wachstum des metastasierten Tumors auch weiterhin aufhalten bzw. verzögern können. Diese oral einzunehmenden Wirkstoffe stellen eine Alternative zu einer Chemotherapie dar und werden in der Regel zusätzlich zu der bestehenden Androgenentzugstherapie verordnet. Bei metastasiertem Prostatakrebs kommt meist direkt zu Beginn der Behandlung eine Kombination aus Androgenentzugstherapie und den neueren antihormonellen Therapien zum Einsatz. Bei manchen Patienten kann durch die therapievermittelte Abnahme des vorhandenen Tumorgewebes eine Linderung eventueller Beschwerden erreicht werden. Die neueren antihormonellen Therapien haben einen sehr zielgerichteten Wirkansatz und sind in der Lage, die verbleibende wachstumsfördernde Testosteronwirkung weiter zu senken.

Dies kann auf zwei Wegen erfolgen:⁵

- Die Substanz intensiviert die Unterdrückung der Testosteronproduktion, sodass noch weniger Testosteron an den Androgenrezeptor andocken kann.
- Die Substanz verhindert nicht die Produktion von Testosteron, blockiert aber den Androgenrezeptor, sodass Testosteron nicht daran andocken kann.

Chemotherapie

Chemotherapien sind eine alternative Behandlungsmöglichkeit zu den neueren antihormonellen Substanzen. Eingesetzt werden sogenannte Zytostatika, welche die Zellteilung verhindern. Vor dem Hintergrund, dass sich Krebszellen besonders schnell teilen, sind sie hier besonders wirksam. Chemotherapien sollen das Krebswachstum aufhalten und können bei manchen Patienten eventuelle Beschwerden lindern.

Chemotherapien bei Prostatakrebs werden in aller Regel im Abstand von rund drei Wochen als Infusion verabreicht. Die Dauer der Infusion beträgt im Durchschnitt eine Stunde. Voraussetzung für eine Chemotherapie ist ein guter körperlicher Zustand.

Einige Patienten, die sich für eine Chemotherapie entscheiden, leiden unter starken Nebenwirkungen, die von Übelkeit und Erbrechen bis hin zu Infektionen sowie der Abnahme der weißen Blutkörperchen reichen können. Als weitere Nebenwirkungen können Durchfälle, Haarausfall, Flüssigkeitseinlagerungen (Ödeme), Schwäche und Müdigkeit (Fatigue), Taubheitsgefühle an Händen und Füßen sowie Entzündungen der Schleimhäute auftreten.⁵

Behandlung von Knochenmetastasen

Speziell für die Behandlung von Knochenmetastasen geeignet ist ein Wirkstoff, der dem Kalzium ähnlich ist, und der einen radioaktiven Bestandteil enthält. Dieser Wirkstoff wird vom Körper im Bereich der Knochenmetastasen eingelagert.⁵ Da die radioaktiven Strahlen nur eine sehr kurze Reichweite besitzen, wird die Wirkung der Strahlung hauptsächlich im Bereich der Metastasen entfaltet. Der radioaktive Stoff wird in die Vene gespritzt. In der Regel besteht eine Behandlung von Knochenmetastasen mit radioaktiven Substanzen aus sechs Injektionen im Abstand von mehreren Wochen. In der Regel werden solche Behandlungen gut vertragen.

Welche Behandlung am besten für Ihre individuelle Situation geeignet ist, sollten Sie intensiv mit Ihrem Arzt erörtern.

Bei der Wahl der für Sie passenden Therapie berücksichtigt Ihr Arzt gemeinsam mit Ihnen folgende Punkte:

- Verursacht der Krebs bereits Beschwerden?
- Sind Sie durch Behandlungen, andere Erkrankungen oder aus Altersgründen stark geschwächt?
- Wächst der Krebs schnell oder langsam?
- Wo hat der Krebs Metastasen gebildet?
- Welche Behandlung möchten und können Sie sich zumuten?



3.

Weitere Informationen

„Die Therapie ermöglicht mir, dass ich meinen Hobbys nachgehen kann.“

Wegweiser für Ihre Therapie-Entscheidung

Die Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Therapie ist nicht immer einfach. Es gilt, die Möglichkeiten und Chancen gegen die Risiken und Beeinträchtigungen unter Berücksichtigung der eigenen körperlichen Verfassung abzuwägen. Nehmen Sie sich Zeit, um alle Folgen Ihrer Entscheidung durchzuspielen. Machen Sie Ihren Arzt zum Vertrauten, binden Sie ihn in Ihre Entscheidungsfindung ein. Hilfreich für viele Betroffene sind in dieser Situation auch Gespräche mit nahestehenden Menschen. Wichtig ist, dass Sie eine selbstbestimmte und bewusste Entscheidung treffen.

Auch wenn der Tumor keine Beschwerden verursacht: Nehmen Sie alle Kontrolluntersuchungen unbedingt wahr.

Ziele einer Rehabilitation sind die Behandlung von Funktionsstörungen wie Harninkontinenz und Impotenz, die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit sowie die Teilnahme am normalen gesellschaftlichen Leben.

Nachsorge und Rehabilitation

Nachsorge

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen dienen zum einen dazu, ein Fortschreiten der Tumorerkrankung möglichst frühzeitig zu erkennen und die Therapie entsprechend anpassen zu können, zum anderen können auch eventuelle Spätfolgen oder Nebenwirkungen der Therapie erkannt und ggf. entsprechend behandelt werden. Ihr Arzt wird mit Ihnen die Termine für die Kontrolluntersuchungen besprechen und die Abstände der einzelnen Untersuchungen entsprechend der Leitlinien und Ihrem individuellen Krankheitsverlauf mit Ihnen festlegen.

Rehabilitation

Die Therapie eines Prostatakarzinoms kann Beeinträchtigungen nach sich ziehen, die deutlich über den Zeitraum der eigentlichen Behandlung hinausgehen. Deswegen sollten Sie die medizinischen, psychotherapeutischen, sozialen und beruflichen Möglichkeiten zur Wiedereingliederung in Familie, Gesellschaft und Berufsleben nutzen. Diese sind im Sozialgesetzbuch V (SGB V: Krankenversicherung) und im Sozialgesetzbuch VI (SGB VI: Rentenversicherung) niedergeschrieben.

Maßnahmen zur Rehabilitation können ambulant oder stationär erfolgen. Welche Maßnahmen für Sie geeignet sind, hängt von Ihrem körperlichen Zustand nach dem Krankenhausaufenthalt und der Erreichbarkeit ambulanter Einrichtungen ab. Sozialdienste unterstützen Sie noch in der Klinik bei der Antragstellung – nach der Entlassung helfen Krebsberatungsstellen.

Wichtig: Anschlussheilbehandlungen müssen noch während Ihres Aufenthalts in der Klinik beantragt werden.

Was kann ich selbst machen? Was hilft mir noch?

Ernährung und Bewegung

Ernährung und Bewegung können bei Krebserkrankungen eine wichtige Rolle spielen. Gesunde Ernährungsgewohnheiten heilen Ihren Krebs zwar nicht, können aber zur Stärkung Ihres Organismus beitragen. Wenig tierische Fette sowie viel frisches Obst und Gemüse sind gesund.

Eine Kombination aus mäßigem Kraft- und Ausdauertraining fördert oftmals das Wohlbefinden und kann dazu beitragen, Beschwerden zu lindern. Gleichzeitig steigt die Belastungsfähigkeit. Bedenken Sie aber: Der Leistungsgedanke sollte keine Rolle spielen. Erkundigen Sie sich nach örtlichen Sportgruppen für Menschen, die an Krebs erkrankt sind, denn: Gemeinsam mit anderen bereitet Sport mehr Spaß und Freude.

Wertvolle Hinweise zu gesunder Ernährung und sportlicher Betätigung finden Sie im Internet unter www.krebsratgeber.de.

Wichtig: Besprechen Sie Ihr Ernährungs- und Bewegungsprogramm unbedingt mit Ihrem Arzt.

Seelische, soziale und zwischenmenschliche Unterstützung

Bei der Bewältigung seelischer Situationen während Ihrer Krebserkrankung können Sie Unterstützung durch Psychoonkologen in Anspruch nehmen. Sie können Ihnen helfen, mit der Erkrankung umzugehen und mögliche Ängste zu verarbeiten.

Hinsichtlich sozialversicherungsrechtlicher und existenzieller Fragen wenden Sie sich bitte frühzeitig an einen Sozialdienst oder eine Krebsberatungsstelle. Dort helfen Ihnen geschulte Sozialarbeiter gerne weiter.

Ihre Erkrankung kann auch in Ihrem unmittelbaren Umfeld Unsicherheiten und Ängste auslösen. Sie können nicht alle Probleme aus der Welt schaffen, aber: Offenheit und Ehrlichkeit helfen weiter. Zeigen Sie Ihre Gefühle. Und halten Sie den Kontakt zu lieben Menschen in Ihrem Umfeld. Denken Sie darüber nach, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen. Und ganz besonders wichtig: Verlieren Sie nicht die Geduld, und geben Sie Ihrem Körper Zeit für die Genesung.

Weiterführende Informationen

Dies ist eine Auswahl von Internetseiten, die für Sie hilfreich sein könnten:

Mein Krebsratgeber von Janssen bietet umfassende Informationen zum Thema „Prostatakrebs“.

www.krebsratgeber.de

Eine **Internetseite von Janssen** mit Informationen und Patientengeschichten zum Thema „Prostatakrebs“.

www.einJAKann.de/krankheiten/prostatakarzinom

Der **Krebsinformationsdienst** ist ein Angebot des Deutschen Krebsforschungszentrums für Tumorpatienten, ihre Familien und Freunde sowie für alle Ratsuchenden.

www.krebsinformationsdienst.de

Das **Team des Infonetzes Krebs** beantwortet Ihre Fragen zu allen Phasen der Prostataerkrankung nach dem aktuellen Stand von Medizin und Wissenschaft.

www.infonetz-krebs.de

Der **Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS) e. V.** bietet eine telefonische Beratungshotline und ein Forum an.

www.prostatakrebs-bps.de

Die **Unabhängige Patientenberatung** bietet deutschlandweit unabhängige und kostenfreie Hilfe und Beratung rund um das Thema „Gesundheit und Patientenrechte“.

www.patientenberatung.de

Selbsthilfegruppe Erektile Dysfunktion e. V.

www.impotenz-selbsthilfe.de

Inkontinenz Selbsthilfe e. V.

www.inkontinenz-selbsthilfe.com

UPD | Unabhängige Patientenberatung Deutschland gGmbH

www.patientenberatung.de

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e. V.

www.dapo-ev.de

Quellen:

1. Krebs in Deutschland 2015/2016. 12. Ausgabe. Robert Koch-Institut (Hrsg) und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (Hrsg). Berlin, 2019. S. 98. Abrufbar unter: www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2019/krebs_in_deutschland_2019.pdf?__blob=publicationFile. Letzter Zugriff am 01.07.2020.
2. Erkrankungsverlauf bei Prostatakrebs. Deutsche Krebsgesellschaft (Hrsg). Berlin, 2018. Abrufbar unter: www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/prostatakrebs/therapie/erkrankungsverlauf.html. Letzter Zugriff am 01.07.2020.
3. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms, Langversion 5.1, 2019, AWMF Registernummer: 043/022OL. Abrufbar unter: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom. Letzter Zugriff am 01.07.2020.
4. Leitlinienprogramm Onkologie. Prostatakrebs I – lokal begrenztes Prostatakarzinom. Patientenleitlinie. Dritte Auflage. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V., Deutsche Krebsgesellschaft e. V. und Stiftung Deutsche Krebshilfe (Hrsg). Berlin, 2018. Abrufbar unter: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/patientenleitlinien/prostatakrebs. Letzter Zugriff am 01.07.2020.
5. Patientenratgeber Prostatakrebs. 2. Auflage. dkg-web.gmbh in Kooperation mit der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (Hrsg). Berlin, 2014. S.25ff. Abrufbar unter: www.krebsgesellschaft-rlp.de/images/Downloads/GrueneBroschueren/Prostata_RLP.pdf. Letzter Zugriff am 01.07.2020.

Bildnachweise

Illustrationen: Omar Chacón

Impressum

Janssen-Cilag GmbH
 Johnson & Johnson-Platz 1
 D-41470 Neuss
 Telefon: (0 21 37) 955-0
 Telefax: (0 21 37) 955-327
www.janssen.com/germany

Für die wissenschaftliche Beratung bedanken wir uns recht herzlich bei:

Dr. med. Christian von Ostau,
 niedergelassener Uroonkologe und Consultant
 der urologischen Klinik des Universitätsklinikums Essen

Bitte beachten Sie, dass die hier enthaltenen Informationen keinesfalls das Gespräch mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt ersetzen. Wenden Sie sich bitte immer sofort an Ihre Ärztin/Ihren Arzt oder eine medizinische Einrichtung (Arztpraxis oder Krankenhaus), wenn Sie medizinische Hilfe benötigen.

Alle im Bereich dieses Dokuments zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und zusammengestellt. Janssen-Cilag übernimmt dennoch keine Gewähr für ihre Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit. Für den Ersatz von Schäden, gleich aus welchem Rechtsgrund, haftet Janssen-Cilag nur, wenn ihm, seinen gesetzlichen Vertretern, Mitarbeitern oder Erfüllungsgehilfen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit bleiben von der bevorstehenden Regelung ausgeschlossen.



Näheres zu unserer Mission:



QR-Code scannen und
unsere **Unterstützungs-**
angebote ansehen

janssen
With Me®

Ihre Website mit Informationen zu
Erkrankungen, in denen wir forschen.
www.janssenwithme.de