

Merkblatt: Selbstmanagement bei gutartiger Prostatavergrößerung



Ständiger Harndrang, nächtliche Gänge zur Toilette und das Gefühl, die Blase wird nie leer: Dies sind typische Beschwerden einer gutartig vergrößerten Prostata. Etwa einer von fünf Männern im Alter von 50 bis 60 Jahren hat damit zu tun. Bei älteren Männern treten solche Symptome noch häufiger auf.

Die meisten Männer stellen sich auf die Beschwerden ein und kommen ganz gut damit zurecht. Für einige Männer können die Beschwerden jedoch zu einer erheblichen Last werden. Sie haben sehr starke Symptome und sind tagsüber vielleicht erschöpft, weil sie nachts nicht mehr genug Schlaf bekommen. Persönliche, familiäre und berufliche Probleme können die Folge sein.

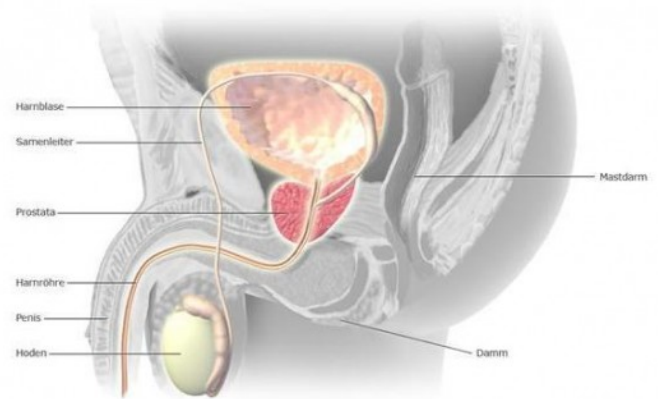
Wichtige Entscheidungen können bei einer vergrößerten Prostata anstehen: Möchte ich eine Behandlung und wenn ja, welche? Bei einigen wenigen Männern können auch Komplikationen auftreten, die schnell behandelt werden müssen. Es handelt sich bei einer gutartig vergrößerten Prostata aber nicht um Krebs. Die Beschwerden bedeuten auch nicht, dass das Sexleben der betroffenen Männer und ihrer Partnerinnen oder Partner nicht mehr erfüllend sein kann.

Die meisten Männer mit einer vergrößerten Prostata suchen keine ärztliche Hilfe. Die Symptome können sich mit der Zeit zwar etwas verstärken, gewöhnlich aber nicht sehr. Einige Männer probieren frei erhältliche pflanzliche Arzneimittel aus, um ihre Beschwerden zu lindern. Außerdem gibt es verschreibungspflichtige Medikamente, die helfen können. Nur einer von zehn Männern entscheidet sich für eine Operation, um seine Prostata zu verkleinern oder den Harnfluss zu erleichtern. Es gibt keine einfache "Heilung" für eine vergrößerte Prostata, aber viele Möglichkeiten, zwischen denen Sie sich entscheiden können.

Was ist die Prostata und warum kann sie sich vergrößern?

Die Prostata (Vorsteherdrüse) ist ein wichtiges männliches Sexualorgan. Sie produziert die Samenflüssigkeit, die während des Orgasmus bei einer Ejakulation abgegeben wird. Die Spermien selbst werden im Hoden gebildet.

Die Prostata befindet sich direkt unterhalb der Blase, zwischen Enddarm und Peniswurzel. Sie umschließt einen Teil der Harnröhre (Urethra), die den Urin von der Blase in den Penis und von dort aus dem Körper transportiert. Wenn die Prostata wächst, kann sie Druck auf die Blase und die Harnröhre ausüben.



Während der Pubertät wächst die Prostata, bis sie in etwa die Größe und Form einer Walnuss hat. Dies geschieht recht schnell. Ungefähr nach dem 25. Lebensjahr fängt sie dann wieder an zu wachsen, allerdings sehr langsam. Dieses allmählich fortschreitende Wachstum der Prostata ist ein normaler Teil des Alterns. In der Regel wird die Prostata aber nicht so groß, dass sie ernsthafte Komplikationen verursacht.

Die Gründe dafür, dass die Prostata bei einigen Männern deutlich stärker wächst als bei anderen, sind nicht genau bekannt. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben mögliche Einflussfaktoren wie das Rauchen, eine Sterilisation (Vasektomie), Übergewicht oder einen hohen Alkoholkonsum untersucht. Sie haben jedoch keine Belege dafür gefunden, dass diese Faktoren das Wachstum der Prostata beeinflussen. Vermutlich gehört eine Prostatavergrößerung einfach zum Älterwerden, ebenso wie die damit einhergehenden Hormonveränderungen im Körper.

Was ist BPS, und welche Beschwerden sind damit verbunden?

Wenn die Prostata deutlich stärker wächst als normal, drückt sie häufig auf die Blase und die Harnröhre, was zu Problemen beim Wasserlassen führen kann. Der medizinische Fachausdruck für die Summe dieser Beschwerden lautet "Benignes Prostatasyndrom" (BPS).

Oft wird auch von "Benigner Prostatahyperplasie" (BPH) gesprochen, wenn die Vergrößerung der Prostata gemeint ist. Der Begriff "benigne" bedeutet gutartig; das heißt, es handelt sich dabei nicht um Krebs. "Hyperplasie" ist griechisch und bedeutet "Vergrößerung".

Wenn die Harnröhre zusammengedrückt und so der normale Harnfluss behindert wird, spricht man von einer Einengung (Obstruktion). Außerdem beeinträchtigt eine vergrößerte Prostata die Blasenfunktion, indem sie die Muskeln an der Unterseite der Blase reizt. Das führt dazu, dass sich die Blasenmuskeln bereits zusammenziehen, wenn sich nur eine geringe Urinmenge in der Blase befindet. Die Folge: "Mann" spürt häufiger Harndrang. Der Druck schwächt zudem die Funktion der Blasenmuskeln. Die Blase kann sich nicht mehr vollständig entleeren, und es bleibt immer ein bisschen Urin zurück (Restharn).

Für einen Mann kann ein BPS mit unangenehmen Beschwerden verbunden sein:

- Er muss häufiger und dringender Wasser lassen als vorher, besonders in der Nacht.
- Es dauert eine Weile, bis der Urin kommt.
- Der Harnstrahl ist schwächer und das Wasserlassen dauert länger als früher.
- Nach dem Wasserlassen tropft Urin nach, und die Blase fühlt sich nicht richtig leer an.

Eine der schwerwiegendsten Komplikationen einer Prostatavergrößerung ist ein akuter Harnverhalt (Urinretention oder Anurie). Dies bedeutet, dass ein Mann plötzlich gar nicht mehr urinieren kann. Bei einem Harnverhalt ist medizinische Hilfe nötig, und meistens wird eine Operation erforderlich. Schwerwiegende Komplikationen wie diese sind allerdings nicht sehr häufig. Zu einem Harnverhalt kommt es innerhalb von fünf Jahren bei einem bis 3 von 100 Männern mit BPS (1 bis 3 %). Für Männer mit einer starken Prostatavergrößerung ist das Risiko höher.

Bis zum 40. Lebensjahr haben Männer fast nie mit einem BPS zu tun. Im Alter von 50 bis 59 ist etwa einer von fünf Männern betroffen (20 %). Im höheren Lebensalter treten die Beschwerden dann zunehmend häufiger auf: Vermutlich haben 7 von 10 Männern über 70 Jahren Symptome, die durch eine vergrößerte Prostata hervorgerufen werden (70 %). Allerdings besteht zwischen der Größe der Prostata und den Symptomen nicht immer ein direkter Zusammenhang. So haben manche Männer mit stark vergrößerter Prostata nur wenige Beschwerden, während anderen ihre nur leicht vergrößerte Prostata große Probleme bereitet.

Welche Untersuchungen werden angeboten, um

BPS-Symptome abzuklären?

BPS ist zwar der häufigste Grund für Beschwerden beim Wasserlassen, es gibt aber noch andere mögliche Ursachen. Um herauszufinden, was die Symptome verursacht, setzen Ärztinnen und Ärzte in der Regel eine Reihe von Untersuchungen ein. Damit können sie auch die Größe der Prostata bestimmen.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Sie zunächst ausführlich zu Ihren Beschwerden befragen. Dazu gehört auch die Frage, wie oft Sie Wasser lassen müssen. Vielen Menschen fällt es allerdings schwer, dies genau anzugeben, insbesondere die Zahl der Toilettengänge tagsüber. Um sicher sagen zu können, wie oft Sie tatsächlich zur Toilette gehen, kann es hilfreich sein, dies ein oder zwei Tage lang aufzuschreiben. Dies reicht meist aus, um einschätzen zu können, wie ausgeprägt das Problem ist.

Eine weitere Frage ist, welche Medikamente Sie nehmen, da Harnwegsbeschwerden eine unerwünschte Wirkung mancher Arzneimittel sein können. Wahrscheinlich werden Sie auch nach Ihren alltäglichen Gewohnheiten befragt und danach, wie viel Flüssigkeit Sie pro Tag zu sich nehmen.

Im Rahmen der körperlichen Untersuchung wird zuerst die Prostata untersucht (rektale Untersuchung). Dazu zieht die Ärztin oder der Arzt Einweghandschuhe an und tastet die Prostata über den Enddarm mit einem Finger ab, um ihre Größe und Struktur zu bestimmen.

Eine Urinprobe hilft dabei, Anzeichen für eine Infektion zu erkennen, denn eine Infektion der Prostata (Prostatitis) kann ähnliche Symptome verursachen wie BPS. Darüber hinaus kann der Urin auf einige andere Erkrankungen hin untersucht werden.

Mit einer Blutuntersuchung wird häufig der sogenannte PSA-Wert bestimmt. Dieser gibt an, wie viel eines bestimmten Eiweißstoffes in der Prostata produziert wird (PSA = Prostataspezifisches Antigen). Die Prostata bildet mehr PSA, wenn sie vergrößert ist. Um zu überprüfen, ob sich die Prostata nach einer Behandlung verkleinert hat, könnte es daher hilfreich sein, den PSA-Wert jeweils vor und nach der Behandlung zu bestimmen. Der PSA-Test wird möglicherweise auch eingesetzt, um festzustellen, ob ein Prostatakrebs vorliegt. Es ist jedoch nicht belegt, dass dieser Test genau genug ist, um zuverlässig festzustellen, ob eine Krebserkrankung vorliegt oder nicht.

Außerdem ist nicht nachgewiesen, ob die Früherkennung von Prostatakrebs bei Männern tatsächlich mit einem Nutzen verbunden ist.

Ein weiterer Blutwert, der bestimmt werden kann, ist der Kreatinin-Wert. Dieser kann Hinweise darauf geben, ob Nierenprobleme bestehen oder ob es zum Harnverhalt kommen könnte. Kreatinin ist ein Abfallprodukt des Körpers, das die Nieren normalerweise aus dem Körper herausfiltern. Eine hohe Kreatinin-Konzentration im Blut ist ein Zeichen dafür, dass die Nieren möglicherweise nicht mehr richtig funktionieren. Dies wird Nierenunterfunktion oder Niereninsuffizienz genannt.

Mit einer Harnflussmessung (Uroflowmetrie) wird gemessen, wie viel Urin pro Sekunde ausgeschieden wird. Bei der Untersuchung uriniert man in ein spezielles Gerät, das die Fließgeschwindigkeit des Urins misst. Normalerweise liegt der Wert bei über 15 Milliliter pro Sekunde.

Mit einem Ultraschallgerät wird oft untersucht, wie viel Urin sich nach dem Wasserlassen noch in der Blase befindet (Restharnbestimmung). Außerdem kann Ultraschall auch eingesetzt werden, um andere Probleme wie zum Beispiel Nierensteine zu entdecken. Es gibt noch weitere Tests, die zum Einsatz kommen können, wenn ein Verdacht auf Blasen- oder Nierenprobleme besteht, oder um die unteren Blasenmuskeln zu untersuchen. Diese Tests werden urodynamische Untersuchungen genannt.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es bei BPS?

Welche Behandlungsmöglichkeiten für Sie infrage kommen, hängt vor allem davon ab, wie stark Ihre Beschwerden sind, wie sehr sie Ihren Alltag stören und wie groß das Risiko ist, dass bei Ihnen eine Komplikation wie ein Harnverhalt auftritt. Die meisten Männer mit BPS haben leichte bis mittelschwere Symptome, mit denen sie sich recht gut arrangieren können. Manchmal bessern sich die Beschwerden sogar von selbst oder verschwinden wieder. In der Regel verschlechtern sie sich allerdings über die Jahre, wenn auch sehr langsam. Es dauert einige Zeit, bis klar wird, ob sich die Symptome auf einem Niveau einpendeln, mit dem es sich leben lässt, oder ob sie zu einem größeren Problem werden.

Die Behandlungsmöglichkeiten bei BPS sind:

- Aktives Beobachten der Symptome (auch "kontrolliertes Zuwarten" genannt): Nach einer ersten Untersuchung erklärt die Ärztin oder der Arzt, worauf es zu achten gilt. Sie oder er gibt Tipps, wie man mit den Beschwerden umgehen kann, und kontrolliert regelmäßig die Entwicklung (in der Regel jährlich). Diese Möglichkeit wählen die meisten Männer, bei denen nichts auf einen Harnverhalt hindeutet und bei denen die Beschwerden ihren Alltag und ihr Wohlbefinden nicht zu stark beeinträchtigen. Bei etwa 30 von 100 Männern, die wegen BPS ärztlichen Rat einholen, reicht diese beobachtende Strategie aus (30 %).
- Pflanzliche Medikamente: Es gibt etliche pflanzliche Arzneimittel, die zur Linderung von BPS-Symptomen rezeptfrei erhältlich sind. Hier berichten wir genauer darüber. In Deutschland probiert ungefähr einer von vier Männern solche Mittel aus.
- Medikamente zur Verkleinerung der Prostata oder zur Beeinflussung der Blasenmuskeln: Medikamente sind die am häufigsten eingesetzte Behandlung bei BPS. Etwa 7 von 10 Männern, die wegen BPS eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen, entscheiden sich für eine medikamentöse Behandlung (70 %). Es gibt verschiedene Arzneimittel, die die Prostata verkleinern und auf diese Weise gegen die Probleme beim Wasserlassen helfen können. Die Beschwerden bessern sich bei schätzungsweise 6 von 10 Männern, die solche Medikamente nehmen (60 %). In unserem Merkblatt zur medikamentösen Behandlung von BPS erklären wir deren mögliche Vorteile und Nachteile.
- Chirurgische Verfahren zur Verkleinerung der Prostata: Hierzu zählen neben Standardoperationen auch neuere Techniken, bei denen Prostatagewebe entfernt oder zerstört wird. Die meisten Männer mit BPS brauchen keine Operation. Wenn ernsthafte Komplikationen auftreten oder sich die Beschwerden anders nicht lindern lassen, kann ein Eingriff jedoch erforderlich werden. Mehr über die chirurgische Behandlung des BPS erfahren Sie hier.

Alles in allem gibt es eine große Auswahl an Möglichkeiten - und jede davon ist mit bestimmten Vor- und Nachteilen verbunden. Welche bei Ihnen infrage kommen, hängt von individuellen Faktoren ab, zum Beispiel von der Art der Prostataprobleme und anderen gesundheitlichen Aspekten. Die unerwünschten Wirkungen der Behandlungen unterscheiden sich stark voneinander, so dass es etliche Dinge abzuwägen gilt. Dabei hat jeder Mann seine ganz persönlichen Prioritäten und eine eigene Sicht der Vor- und Nachteile

unterschiedlicher Behandlungen.

Was kann ich selbst tun?

Die meisten Männer kommen mit einer vergrößerten Prostata gut zurecht. Wenn die Beschwerden nur leicht sind, kann es ausreichen, sich darauf einzustellen und Strategien zu entwickeln, mit denen sie sich verringern lassen oder die es erleichtern, mit ihnen umzugehen. Bislang wurde zwar noch nicht wissenschaftlich untersucht, ob die folgenden Maßnahmen im Umgang mit BPS helfen, aber Sie können ausprobieren, ob sie Ihnen helfen:

- Die Flüssigkeitszufuhr begrenzen, wenn Sie längere Zeit nicht auf Toilette können oder möchten. Das kann zum Beispiel vor dem Schlafengehen der Fall sein oder wenn Sie irgendwo unterwegs sind, wo keine Toilette in erreichbarer Nähe ist. Es ist aber wichtig, während des Tages genug zu trinken, damit keine anderen gesundheitlichen Probleme auftreten.
- Entwässernde Getränke meiden, die dazu führen können, dass der Körper mehr Harn produziert. Dazu gehören vor allem koffeinhaltige Getränke (wie Kaffee und Cola) sowie Alkohol.
- Nach dem Wasserlassen noch einen Moment warten, auch wenn Sie schon fertig sind, und dann noch einmal versuchen zu urinieren. Möglicherweise kommt noch etwas hinterher. So erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass die Blase wirklich leer wird.
- Blasentraining: Zum Beispiel können Sie üben, das Wasserlassen regelmäßig etwas hinauszuzögern und die Toilette nicht bei jedem Anzeichen von Harndrang aufzusuchen, um die Speicherfähigkeit der Blase zu stärken.
- Techniken, die Ihnen helfen, mit den unangenehmen und lästigen Aspekten des BPS umzugehen: Zum Beispiel können Sie Strategien ausprobieren, die Sie von dem Gefühl ablenken, dringend zur Toilette zu müssen.
- Kritische Durchsicht der Medikamente, die Sie einsetzen: Einige Arzneimittel können Harnwegsbeschwerden verursachen. Eine Ärztin, ein Arzt oder Ihre Apotheke kann gemeinsam mit Ihnen prüfen, ob Sie solche Mittel verwenden - und ob es Alternativen dazu gibt, die Ihre Beschwerden nicht verstärken.

Die Medikamente zu überprüfen, die Sie einsetzen, ist ein wichtiger Schritt, um unerwünschte Wirkungen und

Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten zu verringern. Mehr darüber, was Ihnen helfen kann, Ihre Medikamente richtig anzuwenden, erfahren Sie in unserem Merkblatt (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/medikamente-anwendung>). Dort finden Sie auch eine Tabelle, in der Sie auflisten können, welche Medikamente Sie verwenden.

Wie kommen andere Männer mit ihren Beschwerden zurecht, und wie bewerten sie ihre Behandlungsmöglichkeiten?

Prostatabeschwerden entwickeln sich allmählich im Laufe von Jahren, und manchmal gehen sie auch wieder zurück. Wenn die Veränderungen sehr langsam voranschreiten, fällt es vermutlich leichter, sich darauf einzustellen. Trotzdem empfinden es viele Männer als unangenehm und peinlich, wenn sie immer häufiger zur Toilette müssen und Schwierigkeiten haben, die mit ihren Sexualorganen zusammenhängen.

Viele betroffene Männer haben gleichzeitig auch noch mit anderen altersbedingten Gesundheitsproblemen und Veränderungen in ihrem Sexualleben zu tun. Häufig wissen Männer nur wenig über ihre Prostata und deren Funktionen, sodass es plötzlich viele Fragen zu klären gilt, bevor sie in der Lage sind, Entscheidungen über eine Behandlung zu treffen. Oft ist es ihnen unangenehm, über ihre Beschwerden zu sprechen. Mit der Zeit fällt es jedoch leichter, darüber zu reden und Fragen zu stellen.

Wie Männer das Für und Wider ihrer Therapiemöglichkeiten abwägen und mögliche unerwünschte Wirkungen beurteilen, hängt sehr von der Stärke ihrer Beschwerden ab. Die meisten Männer mit Prostataproblemen kommen ohne Behandlung zurecht oder versuchen eine Behandlung erst, wenn sie über 65 Jahre alt sind. Für manche Männer sind Medikamente eine gute Alternative; andere entscheiden sich für einen chirurgischen Eingriff, wenn ihnen Medikamente nicht mehr helfen und die Beschwerden für sie unerträglich geworden sind.

Mehr Informationen über Behandlungsmöglichkeiten bei BPS finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/prostata.539.56.ru.html>). Die persönlichen Erfahrungen zweier Männer mit Prostataproblemen, medikamentöser und chirurgischer Behandlung können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.435.de.html>) nachlesen.

*Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im
Gesundheitswesen (IQWiG)*

Glossar

Blase

Die Blase wird auch Harnblase genannt. Sie ist das Organ, in dem sich der Harn - oder Urin - sammelt, bevor er den Körper über die Harnröhre verlässt. Aus den Nieren gelangt der Harn über die Harnleiter in die Blase. Die Blase eines Erwachsenen nimmt zwischen 0,5 bis zu einem Liter Urin auf. Der Drang, "auf die Toilette zu müssen", entsteht in der Regel aber schon bei geringeren Mengen. Die Blase passt sich dank der sie umspannenden Muskulatur an die Urinmenge an. Zurückgehalten wird der Urin durch Schließmuskeln. Wenn wir Wasser lassen, zieht die Blasenmuskulatur die Blase zusammen, die Schließmuskeln entspannen sich und öffnen die Blase. - Von einer Blase spricht man auch in anderem Zusammenhang: Bei Verletzungen, Verbrennungen oder starker Beanspruchung der Haut kann sich zwischen den einzelnen Hautschichten Flüssigkeit ansammeln. Meistens geschieht dies zwischen der obersten Hautschicht (Epidermis) und der darunter gelegenen Lederhaut (Corium). Durch die Flüssigkeitsansammlung wird die Epidermis angehoben und eine Blase entsteht.

Infektion

Von einer Infektion spricht man in der Medizin, wenn sich eine Person mit einem Krankheitserreger angesteckt hat. Dieser Erreger kann z.B. ein Bakterium, ein Virus, ein Pilz oder auch ein Wurm sein. Der Erreger vermehrt sich, breitet sich im Körper aus oder befällt nur ein bestimmtes Organ. Solange die Person noch keine Anzeichen einer Krankheit zeigt, sprechen Ärztinnen und Ärzte von einer asymptomatischen Infektion. Sobald der Körper auf die Erreger reagiert, was sich in Krankheitssymptomen bemerkbar macht, handelt es sich um eine symptomatische Infektion, eine Infektionskrankheit. Der Zeitraum vom ersten Befall des Körpers durch den Erreger bis zu den ersten Krankheitssymptomen bezeichnet die Medizin als Inkubationszeit. Sie kann wenige Stunden oder Tage, aber auch viele Jahre dauern. Eine Infektion muss nicht in jedem Fall zum Ausbruch einer Krankheit führen.

Ultraschall

Mit einer Ultraschalluntersuchung (Sonographie) kann das Innere des Körpers sichtbar gemacht werden. Dazu werden Schallwellen oberhalb des menschlichen Hörbereichs verwendet, deren „Echos“ sich in Bilder umwandeln lassen. Mit einem bestimmten Gerät werden diese Wellen in den

zu untersuchenden Körperteil gesendet und dort je nach Gewebeart stark (z.B. flüssigkeitsgefüllte Körperhöhlen), schwach oder gar nicht (z.B. Knochengewebe) reflektiert. Das Ultraschallgerät macht aus dem Echo auf einem Leuchtschirm ein räumliches Abbild der untersuchten Körperregion. Typische Einsatzgebiete der Sonographie sind unter anderem Schwangerschaftsdiagnostik, Diagnostik von Erkrankungen des Bauchraums wie Gallen- und Nierenerkrankungen sowie Schilddrüsen- und Gefäßuntersuchungen.

Niereninsuffizienz

Bei einer Niereninsuffizienz (Nierenschwäche) ist die Nierenfunktion eingeschränkt, sodass Abfallprodukte des Stoffwechsels nicht mehr ausreichend aus dem Körper ausgeschieden werden. Stoffe, die nicht mehr mit dem Urin aus dem Körper transportiert werden können, sammeln sich dann im Blut. Auch der Wasserhaushalt kann nicht mehr ausreichend reguliert werden, so dass es zu Wasseransammlungen im Körper kommt. Eine chronische (dauerhafte) Niereninsuffizienz verursacht meist lange keine Beschwerden. Erst bei fortgeschrittener Nierenschwäche kann es zu Appetitlosigkeit, Übelkeit oder Kopfschmerzen kommen. Weitere Anzeichen können Antriebslosigkeit und verstärkte Müdigkeit sein. Eine Niereninsuffizienz kann plötzlich auftreten (akute Niereninsuffizienz) oder sich über einen längeren Zeitraum entwickeln (chronische Niereninsuffizienz). Sie wird häufig durch Diabetes mellitus, Bluthochdruck oder Nierenentzündungen verursacht.

Quellen

Dedhia RC, McVary KT. Phytotherapy for lower urinary tract symptoms secondary to benign prostatic hyperplasia. *J Urol* 2008; 179: 2119-2125. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18423748?dopt=Abstract>)]

De la Rosette J, Alivizatos G, Madersbacher S, Rioja Sanz C et al. *Guidelines on benign prostatic hyperplasia*. Arnhem: European Association of Urology. 2004. [Volltext (URL: http://www.uroweb.org/fileadmin/tx_eauguidelines/BPH.html)]

Helfand M, Muzyk T, Garzatto M. *Benign prostatic hyperplasia (BPH). Comparative effectiveness review: Management in primary care - screening and therapy*. Portland: Department of Veterans Affairs. February 2007. [Volltext (URL: <http://www.hsrd.research.va.gov/publications/esp/BPH-2007.html>)]

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). *Nichtmedikamentöse lokale Verfahren zur Behandlung der benignen Prostatahyperplasie. Abschlussbericht N04-01. Version 1.0*. Köln: IQWiG. Juni 2008. [Volltext (URL: http://www.iqwig.de/download/N04-01_Abschlussbericht_Nichtmedikamentoese_lokale_Verfahren_zur_Behandlung_de_BPH.html)] [Gesundheitsinformation.de-Zusammenfassung (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.439.de.html>)]

Kiviniemi K, Suominen T. 'Going to the bathroom four or five times a night...': seven men talk about their experiences of benign prostatic hyperplasia and the perioperative period. *J Clin Nurs* 1999; 8: 542-549.

Van Exel NJ, Koopmanschap MA, McDonnell J, Chapple CR et al. Medical consumption and costs during a one-year follow-up of patients with LUTS suggestive of BPH in six european countries: report of the TRIUMPH study. *Eur Urol* 2006; 49: 92-102. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16314039?dopt=Abstract>)]

Verhamme KM, Dieleman JP, Bleumink GS, van der Lei J et al. Incidence and prevalence of lower urinary tract symptoms suggestive of benign prostatic hyperplasia in primary care - the Triumph project. *Eur Urol* 2002; 42: 323-328. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12361895?dopt=Abstract>)]

Wilt TJ, N'Dow J. Benign prostatic hyperplasia. Part 1 Diagnosis. *BMJ* 2008; 336: 146-149. [Volltext (URL: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/336/7636/146>)]

Wilt TJ, N'Dow J. Benign prostatic hyperplasia. Part 2 Management. *BMJ* 2008; 336: 206-210. [Volltext (URL: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/336/7637/206>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.