

Für schwule und bisexuelle Männer - Was Sie über die Behandlung von lokalisiertem Prostatakrebs wissen müssen

Von Janet Farrar Worthington | 17. November 2022

Wenn Sie schwul oder bisexuell sind und an lokal begrenztem Prostatakrebs leiden, sollten Sie Folgendes wissen: Die überwiegende Mehrheit der Forschungsarbeiten zu Genesung, Lebensqualität und Nebenwirkungen der Behandlung von lokal begrenztem Prostatakrebs basiert auf heterosexuellen Männern.

Geständnis: Ich schreibe seit 1992 über Prostatakrebs und wusste das nicht. Seit 1993 habe ich zusammen mit dem Urologen Patrick C. Walsh, M.D., von der Johns Hopkins University Bestseller zum Thema Prostatakrebs geschrieben. Zusammen mit dem Urologen Edward M. Schaeffer, M.D., Ph.D., von der Northwestern University stellen wir gerade die 5. Auflage von Dr. Patrick Walshs Leitfaden zum Überleben von Prostatakrebs fertig, und diese Ausgabe enthält etwas Neues und längst Überfälliges: ein Kapitel, das sich mit Behandlungsüberlegungen für schwule und bisexuelle Männer mit lokalisiertem Prostatakrebs befasst.

Im Jahr 2021 gründete Schaeffer das Urologieprogramm für schwule und bisexuelle Männer an der Northwestern University, nachdem Untersuchungen urologische Ungleichheiten bei Patienten aus sexuellen Minderheiten aufgezeigt hatten.

Die Klinik bringt Hausärzte, Sozialarbeiter und Sexualtherapeuten innerhalb des Northwestern-Systems zusammen, um eine kulturell angemessene urologische Versorgung anzubieten. Leider ist diese Klinik eine von nur wenigen weltweit.

Warum ist das wichtig?

Prostatakrebs ist Prostatakrebs, und Ärzte sollten alle Patienten gleich behandeln, oder? Das ist sicherlich das, was viele wohlmeinende Urologen tun. Im Jahr 2018 verschickte der Urologe Dr. Channa Amarasekera von der Northwestern University, der die Klinik leitet, eine Umfrage an 154 akademische Urologen in den gesamten USA. Etwas mehr als die Hälfte dieser Ärzte gab an, dass sie der Meinung seien, dass schwule, bisexuelle und heterosexuelle Männer ähnliche Gesundheitsprobleme im Zusammenhang mit der Behandlung und Genesung von Prostatakrebs hätten. Die Mehrheit gab an, nicht nach der sexuellen Orientierung zu fragen. Viele dieser Ärzte denken vielleicht, dass sie nicht wertend sind und versuchen aufrichtig, alle ihre Patienten gleich zu behandeln. Mehr als die Hälfte gab an, dass sie der Meinung seien, dass die gesundheitlichen Bedenken in Bezug auf Prostatakrebs für beide Gruppen ähnlich seien.

Leider ist „das Nicht-Fragen nach der sexuellen Orientierung eines Patienten eine verpasste Gelegenheit“, sagt Amarasekera, „für Ärzte, ihre Patienten besser kennenzulernen und für Patienten, auszudrücken, was ihnen wichtig ist.“

Tatsächlich unterscheiden sich die gesundheitlichen Belange von schwulen und bisexuellen Männern stark von denen heterosexueller Männer. Das Gleiche gilt für die Reaktionen auf Behandlungen und deren Auswirkungen auf die Lebensqualität, die sich deutlich unterscheiden können.

„Insgesamt“, so Amarasekera, „haben schwule und bisexuelle Patienten nach der Behandlung von lokal begrenztem Prostatakrebs eine geringere gesundheitsbezogene Lebensqualität.“

In einer Studie aus dem Jahr 2016 erzielten schwule und bisexuelle Männer im Vergleich zu heterosexuellen Männern niedrigere Werte auf der Skala „Functional Assessment of Cancer Therapy-Prostate“ (FACT-P). „Sie litten unter einem höheren Maß an psychischen Belastungen - Angstzuständen, Panik und Depressionen - was vermutlich auf stärkere Belastungen durch Nebenwirkungen, die Angst vor einem Rückfall und eine allgemein geringere Zufriedenheit mit der Versorgung zurückzuführen ist.“

Amarasekera und andere hoffen, dass schwule und bisexuelle Patienten durch die Besprechung ihrer spezifischen Bedürfnisse und Ängste mit ihrem Arzt vor der Behandlung danach eine bessere Lebensqualität haben können.

Andere Untersuchungen von Amarasekera und anderen, darunter der Epidemiologe B.R. Simon Rosser, Ph.D., M.P.H., von der University of Minnesota, haben gezeigt, dass Patienten aus sexuellen Minderheiten über Vorurteile, Vorverurteilungen, einen Mangel an einfühlsamen oder sachkundigen Pflegekräften, einen Mangel an guten Informationen und wenige Selbsthilfegruppen berichten. In unserem Buch berichten wir über das, was Rosser als „Forschungswüste“ bezeichnet.

In einem Vortrag, den Rosser am National Cancer Institute hielt, bezog er sich auf eine Studie von Amarasekera und auf seine eigene Forschung und kommentierte: „Unsere beiden Studien sollten nicht die Hälfte der weltweiten Literatur zu dieser Bevölkerungsgruppe ausmachen.“ Glücklicherweise gibt es erste Anzeichen dafür, dass sich in dieser Wüste etwas tut:

Neue Erkenntnisse deuten auf eine Veränderung der Praxis hin, wenn es darum geht, schwulen und bisexuellen Patienten bei der Wahl der richtigen Behandlung für lokalisierten Prostatakrebs zu helfen und ihre Lebensqualität während der Genesung zu verbessern.

Was müssen schwule und bisexuelle Männer konkret wissen?

Die kurze Antwort lautet, dass Ihre Sexualität und die Art(en) des Geschlechtsverkehrs, den Sie praktizieren, wichtige Faktoren für Ihre Krebsbehandlungsstrategie sind. Insbesondere Ihre sexuelle Rolle: passiv, aktiv oder beides.

Wenn Sie der passive Partner sind, müssen Sie unbedingt wissen, dass eine Bestrahlung zu einer Fibrose des Enddarms und Schmerzen beim passiven Analverkehr führen kann. Bei manchen Männern beeinträchtigt dies ernsthaft ihre Fähigkeit, jemals wieder passiven Sex zu haben.

Wenn Sie für eine Prostatektomie oder Strahlentherapie in Frage kommen, müssen Sie sich mit Ihrem Urologen und einem Strahlentherapeuten über das Ausmaß und die Lage Ihres Krebses beraten und klären, welche Behandlungsform für Sie am besten geeignet ist. Wenn Sie eine Brachytherapie in Betracht ziehen, müssen Sie sich darüber im Klaren sein, dass nicht alle radioaktiven Seeds gleich sind: Palladium hat eine kürzere Halbwertszeit als Jod, und wenn Sie passiven Analverkehr haben, könnte dies die bessere Wahl für Sie sein. „Ein Kondom schützt Ihren Partner nicht vor Strahlung“, sagt Amarasekera. „Jede Behandlung hat ihre eigenen Komplikationen, und bei der Brachytherapie besteht die mögliche Komplikation in der Wirkung der Strahlung auf Ihren Partner, die bei Palladium vier Monate kürzer ist.“

Wenn Sie der insertive Partner sind, müssen Sie mit Ihrem Arzt die Auswirkungen auf die erektile Funktion kurzfristig besprechen. Die Wiederherstellung der erektilen Funktion nach der Operation hängt von mehreren wichtigen Faktoren ab:

- Ihrer Herz-Kreislauf-Gesundheit, ob Sie vor der Operation an einer erektilen Dysfunktion (ED) litten oder nicht
- dem Ausmaß Ihres Krebses (ob eines oder beide neurovaskulären Bündel, die Nerven an der Außenseite der Prostata, die Erektion steuern, während der Operation verschont werden konnten)
- vom Können Ihres Chirurgen

ED kann auch nach einer Bestrahlung auftreten, jedoch möglicherweise allmählicher. Auch hier gilt: Wenn Sie für eine Operation oder Bestrahlung in Frage kommen, ist es wichtig, dass Sie Ihre Bedürfnisse und Ziele mit Ihren Ärzten besprechen.

Wenn Sie beides in Betracht ziehen, müssen Sie die Risiken und Vorteile beider Verfahren besprechen und entscheiden, welches für Sie am besten geeignet ist.

Ein weiterer wichtiger Hinweis:

Zu welcher Risikogruppe für Prostatakrebs gehören Sie? Ihr Urologe sollte dies mit Ihnen besprechen, um Ihre Behandlungsoptionen zu bestimmen, aber kurz gesagt: Wenn Sie an Prostatakrebs mit sehr geringem oder geringem Risiko leiden, ist eine aktive Überwachung eine gute und wahrscheinlich langfristige Option. Ihr Krebs wird sorgfältig überwacht, aber Sie können die Nebenwirkungen der Behandlung vermeiden, möglicherweise für viele Jahre.

Wenn Sie an einem großvolumigen Prostatakrebs mit geringem Risiko oder einem kleinvolumigen Krebs mit mittlerem Risiko (Gleason 3+4=7, mit sehr wenig Gleason-Muster 4-Krebs) leiden, können Sie möglicherweise mindestens einige Jahre lang aktiv überwacht werden. Wenn Sie einen ungünstigen Krebs mit mittlerem Risiko, hohem Risiko oder sehr hohem Risiko haben, muss dieser eher früher als später behandelt werden:

Ihre Aufgabe ist es, sich für sich selbst einzusetzen und die richtige Behandlung zu finden, die Ihren Krebs heilen wird.

Wenn Sie sich nicht wohl dabei fühlen, diese Themen mit Ihrem Arzt zu besprechen, ziehen Sie einen Telemedizin-Termin mit einem Spezialisten in einem Zentrum in Betracht, das über Fachkenntnisse in der Behandlung von schwulen und bisexuellen Männern mit Prostatakrebs verfügt, um einen für Sie geeigneten Behandlungsplan zu erstellen.

Über Janet Farrar Worthington

Janet Farrar Worthington ist eine preisgekrönte Wissenschaftsautorin, die zahlreiche Gesundheitspublikationen verfasst und herausgegeben sowie zu mehreren anderen medizinischen Büchern beigetragen hat.

Neben medizinischen Themen schreibt Janet auch über ihre Familie, ihr früheres Leben auf einer Farm in Virginia, ihren Wunsch, mehr Hühner zu besitzen, und darüber, welcher Hund gerade ihr Abendessen im Auge hat.

The Prostate Cancer Foundation is a 501(c)(3) charitable organization.

EIN #95-4418411