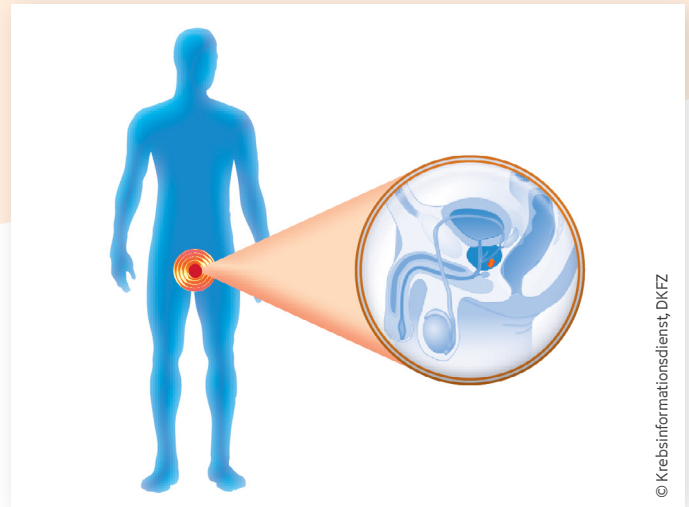




Prostatakrebs- Früherkennung

- Ab 45 Jahren können Sie jährlich eine Tastuntersuchung der Prostata durch den Enddarm in Anspruch nehmen - im Rahmen des kostenlosen Krebsfrüherkennungsprogramms. Experten empfehlen sie allerdings nicht mehr.
- Eine weitere Untersuchung ist der PSA-Test: Er misst den Wert des Prostata-spezifischen Antigens (PSA) im Blut. Er gehört derzeit nicht zur gesetzlichen Krebsfrüherkennung und muss selbst bezahlt werden.
- Laut Experten sollen Männer ab 45 und mit einer Lebenserwartung von mindestens 10 Jahren über den PSA-Test zur Früherkennung ergebnisoffen beraten werden.
- Informieren Sie sich über die Vor- und Nachteile und entscheiden Sie dann, ob Sie die Früherkennungsuntersuchung wünschen.



© Krebsinformationsdienst, DKfz

Möglichkeiten der Früherkennung

Prostatakrebs ist in Deutschland die häufigste Krebserkrankung bei Männern. Etwa 79.600 Männer erkranken pro Jahr neu.

Wenn Sie 45 Jahre oder älter sind, können Sie jährlich eine Tastuntersuchung der Prostata in Anspruch nehmen. Sie erfolgt durch den Enddarm und dient der Prostatakrebs-Früherkennung (digital-rektale Untersuchung, DRU). Kein Bestandteil der gesetzlichen Krebsfrüherkennung ist derzeit der Test auf PSA (Prostata-spezifisches Antigen). Als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) müssen Sie diese Untersuchung selbst bezahlen. Ansprechpartner für die Prostatakrebs-Früherkennung sind Fachärzte (Urologinnen und Urologen), Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten.

Tastuntersuchung der Prostata

→ Wie läuft die Untersuchung ab?

Zur Tastuntersuchung legen Sie sich mit hochgezogenen Knien auf die linke Seite. Der Arzt oder die Ärztin trägt einen Handschuh und führt den Zeigefinger durch den After in den Enddarm ein. Der Arzt tastet die Prostata nach Unregelmäßigkeiten wie Knoten oder Verhärtungen ab. Eine Tastuntersuchung der Prostata dauert nicht lange. Sie kann unangenehm sein, ist aber normalerweise nicht schmerzhaft.

In der Regel werden Sie auch nach Ihrer Familiengeschichte, nach Ihrer bisherigen Krankengeschichte und nach Beschwerden gefragt. Der Arzt oder die Ärztin untersucht auch die Geschlechtsorgane und die Lymphknoten in der Leiste. Verdächtige Veränderungen müssen weiter abgeklärt werden. Dafür kann der PSA-Test eingesetzt werden. In diesem Fall wird der PSA-Test von der Krankenkasse bezahlt. Unabhängig vom PSA-Wert können Arzt oder Ärztin bei Krebsverdacht auch zur Entnahme von Gewebeproben (Biopsie) raten.

→ Was sind Vor- und Nachteile?

Ein Vorteil der Tastuntersuchung ist, dass sie einfach und ohne Risiken durchgeführt werden kann.

Nachteile können entstehen, weil eine Tastuntersuchung nicht zuverlässig ist: So können nur Tumoren in Bereichen der Prostata zuverlässig entdeckt werden, die dem Darm benachbart und größer als 1 cm sind. Umgekehrt ist nicht jede ertastete Veränderung ein Tumor. Es kann für Sie psychisch belastend sein, wenn zunächst eine Krebsdiagnose im Raum steht, die sich später als falsch herausstellt.

Wenn Sie die Tastuntersuchung in Kombination mit einem PSA-Test durchführen lassen, verringert sich die Wahrscheinlichkeit, Prostatakrebs zu übersehen. Gleichzeitig erhöht sich aber die Wahrscheinlichkeit, dass der Befund fälschlicherweise auf Krebs hindeutet.

Kritiker der Tastuntersuchung bemängeln auch, dass bei einem auffälligen Tastbefund der Krebs meist nicht mehr im Frühstadium ist. Studien haben gezeigt, dass bei regelmäßigen Tastuntersuchungen nicht weniger Männer an Prostatakrebs sterben als ohne diese Untersuchungen.

PSA-Test und PSA-Screening

→ Was sollten Sie zum PSA-Test wissen?

PSA (Prostata-spezifisches Antigen) ist ein Eiweißstoff, der im Körper fast ausschließlich in der Prostata gebildet wird. Normalerweise gelangt PSA nur in sehr geringen Mengen ins Blut. Die Konzentration kann man mit einem Bluttest (PSA-Test) messen. Angegeben wird der PSA-Wert in Nanogramm pro Milliliter (ng/ml).

Bei Patienten mit Prostatakrebs ist der PSA-Wert in der Regel erhöht. Aber auch eine gutartige Vergrößerung oder

eine Entzündung der Prostata können zu einem Anstieg des PSA-Spiegels führen. Daneben gibt es weitere Faktoren, die den PSA-Wert verfälschen können wie eine vorherige Tastuntersuchung, Geschlechtsverkehr oder körperliche Anstrengung vor der Blutabnahme.

Entscheiden Sie sich im Alter ab 45 Jahren für eine erste Messung des PSA-Wertes, sprechen Fachleute vom Ausgangs- oder Basis-PSA-Wert. Das weitere Vorgehen ist abhängig vom individuellen Basis-PSA-Wert – laut Prostatakrebs-Leitlinie als risikoadaptierte PSA-Früherkennung bezeichnet.

➔ Risikoadaptierte PSA-Früherkennung

Entsprechend der Höhe des Basis-PSA-Wertes schlägt die deutsche S3-Leitlinie folgende Kontrollen vor:

- unter 1,5 ng/ml (niedriges Risiko) PSA-Messung alle fünf Jahre
- 1,5 bis 2,99 ng/ml (mittleres Risiko) PSA-Messung alle zwei Jahre
- ab 3 ng/ml (hohes Risiko) zunächst Kontrolle nach drei Monaten, dann gegebenenfalls weitere Diagnostik.

Neben dem Alter und dem PSA-Wert berücksichtigt Ihr Urologe oder Ihre Urologin bei der risikoadaptierten Prostatakrebs-Früherkennung auch die persönliche familiäre Belastung. Ist eine erbliche Veränderung in einem Risikogen bekannt: Dann sollte Betroffenen bereits ab 40 Jahren eine Beratung in einer spezialisierten Risikosprechstunde angeboten werden. Fragen Sie nach, wenn Sie eine erbliche Belastung in der Familie vermuten.

Wird der PSA-Test bei beschwerdefreien Männern bevölkerungsweit eingesetzt, heißt das PSA-Screening. Ein solches organisiertes Screeningprogramm gibt es in Deutschland derzeit nicht.

Was sind Vor- und Nachteile des PSA-Screenings?

Welchen Nutzen der PSA-Test in der Früherkennung hat, wird in Studien untersucht. Eine der beiden größten Studien zum PSA-Screening (ERSPC-Studie) fand in Europa statt. Deutsche Zentren waren an dieser Studie nicht beteiligt. Die Ergebnisse sind daher nicht ohne Weiteres auf die deutsche Situation übertragbar. Trotzdem können deren Ergebnisse nach über 20 Jahren Nachbeobachtung dabei helfen, die Vor- und Nachteile des PSA-Tests abzuschätzen (siehe **Tabelle**).

Die ERSPC-Studie konnte zeigen, dass durch ein PSA-Screening weniger Männer an Prostatakrebs sterben als ohne PSA-Screening. Weitere Details zu der Studie können Sie nachlesen auf www.gesundheitsinformation.de. Auf dieser Internetseite klärt das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) die deutsche Öffentlichkeit in gesundheitlichen Fragen auf. Die Informationen können Ihnen helfen, persönlich zwischen möglichem Nutzen und Schaden der Prostatakrebs-Früherkennung abzuwägen.

Sich informieren – selbst entscheiden

Ob Sie an Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen möchten, entscheiden Sie selbst. Sprechen Sie auch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin über mögliche Vor- und Nachteile. Allgemeine Informationen finden Sie im Informationsblatt „**Krebs-früherkennung**“.

Mögliche Vorteile einer PSA-Früherkennung	Mögliche Nachteile einer PSA-Früherkennung
• Der Tumor wird früh erkannt: Eine Heilung ist möglich, da das Karzinom noch auf die Prostata begrenzt ist. • Der Tumor wird früh erkannt: Eine (aktive) Überwachung oder schonendere Therapie ist möglich. Komplikationen werden vermieden. • Der Tumor wird früh erkannt: Insgesamt sterben weniger Männer an Prostatakrebs, wenn sie am Screening teilnehmen. • Der Tumor wird früh erkannt: Insgesamt entwickeln sich bei weniger Männern Streuherde (Metastasen) von Prostatakrebs. Mögliche Beschwerden werden vermieden. • Das Testergebnis ist unauffällig: Der getestete Mann macht sich keine Sorgen mehr, an Prostatakrebs erkrankt zu sein.	• Langsam wachsende Tumoren, die nicht behandelt werden müssten, werden entdeckt. Das führt zu einer seelischen Belastung und einer unnötigen Behandlung mit Nebenwirkungen und Langzeitfolgen. • Tumoren werden früh erkannt und sind trotzdem nicht mehr heilbar. Der Mann muss länger mit dem Wissen um eine unheilbare Erkrankung leben. • Das Testergebnis ist auffällig, obwohl kein Krebs vorliegt: Der getestete Mann wird unnötigerweise beunruhigt und muss möglicherweise unnötige Folgeuntersuchungen (Biopsie) in Kauf nehmen. • Das Testergebnis ist unauffällig, trotzdem liegt Krebs vor: Der getestete Mann wiegt sich fälschlicherweise in Sicherheit.

überreicht durch:



© Krebsinformationsdienst,
Deutsches Krebsforschungszentrum

Stand: 15.01.2026, gültig bis 15.01.2028
(Quellen beim Krebsinformationsdienst)

Dieses Informationsblatt dient als Grundlage für Ihre weitere Informationssuche.

Auch der Krebsinformationsdienst beantwortet Ihre Fragen, telefonisch innerhalb Deutschlands unter der kostenfreien Rufnummer **0800 - 420 30 40**, täglich von 8 bis 20 Uhr, und per E-Mail unter krebsinformationsdienst@dkfz.de.
www.krebsinformationsdienst.de

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Forschung, Technologie
und Raumfahrt



Besuchen Sie uns auf Instagram,
Youtube und LinkedIn!