Jeder 4. bösartige Blasentumor bei Frauen ist vermeidbar

Harnblase

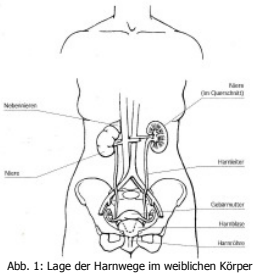


Abb. 1: Lage der Harnwege im weiblichen Körper

Die Harnblase ist ein muskulöses Hohlorgan im kleinen Becken. Sie ist Teil der Harnwege, die Urin aus dem Körper sammeln und ausscheiden. Bei der Frau liegen die Gebärmutter (Uterus) und der obere Teil der Scheide (Vagina) vor der Harnblase, der Mastdarm (Rektum) dahinter.

Harnblasenkarzinom

Bei bösartigen Tumoren der Harnblase handelt es sich fast ausschließlich um Urothelkarzinome, ausgehend von den Zellen, die die Harnwege auskleiden. Sie treten häufig gleichzeitig an verschiedenen Stellen des Organs (multifokal) auf. Es können flache und knospenartige (papilläre) Wachstumsformen unterschieden werden.

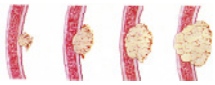


Abb. 2: Papilläres Karzinom an der Harnblasenwand in vier verschiedenen Ausdehnungen

Häufigkeit des Harnblasenkarzinoms

Jedes Jahr erkranken in Deutschland ca. 7.100 Frauen an einem Harnblasenkarzinom. Krebs der Harnblase ist die achthäufigste Krebserkrankung bei Frauen in Deutschland. Erkrankungen werden mit dem Alter häufiger: 5 von 6 Frauen mit Harnblasenkrebs sind über 60 Jahre alt, das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 73 Jahren.

Alarmsignale und Früherkennung

Je früher ein Harnblasenkarzinom erkannt wird, umso besser sind die Behandlungsmöglichkeiten. Auch wenn meist eine harmlose Erkrankung die Ursache von Beschwerden ist, sollten Sie sich bei folgenden Problemen an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt wenden:

- Blut im Urin: rötliche bis braune Verfärbung des Urins (zumeist ohne Schmerzen)
- erschwertes, tropfenweises, oft schmerzhaftes Wasserlassen
- verstärkter Harndrang, bei dem jeweils nur wenig Harn entleert wird

Um bei einem Verdacht eine Krebserkrankung auszuschließen oder zu bestätigen, sind weitere Untersuchungen, z.B. die Spiegelung der Harnblase (Zystoskopie), nötig.

Behandlungsmöglichkeiten

Die Behandlung bei Blasenkrebs richtet sich nach Art und Ausdehnung der Erkrankung und nach der persönlichen Situation.

Blasenkrebs ist, wenn er noch nicht weit fortgeschritten ist, durch einen chirurgischen Eingriff im Rahmen einer Blasenspiegelung häufig gut zu entfernen. Selten ist eine Entfernung der gesamten Blase im Rahmen einer Operation erforderlich, falls der Tumor in die Muskulatur vorgewachsen ist.

Daneben stellen auch Medikamente gegen Krebs und die Bestrahlung wichtige therapeutische Möglichkeiten dar.

Vorbeugung: Nichtrauchen

Nichtrauchen ist die wichtigste persönliche Möglichkeit, um dem Entstehen eines Harnblasenkarzinoms vorzubeugen (siehe Kasten rechts). Über Zigaretten- und Pfeifenrauch werden viele Stoffe in den Körper aufgenommen – darunter auch Verbrennungsprodukte, für die eine krebserregende Wirkung belegt ist.

Vorbeugung: Arbeitsschutz

Es sind verschiedene tumorauslösende Stoffe bekannt, die z.B. in der Gummi- und Farbstoffindustrie oder beim Malen und Lackieren verwendet werden (aromatische Amine, Azofarbstoffe). Auch Friseurinnen hatten in früheren Jahrzehnten über Haarfärbemittel möglicherweise Kontakt zu diesen Stoffen. Schätzungen gehen davon aus, dass jedes 20. Harnblasenkarzinom (5 %) bei Frauen in Deutschland berufsbedingt ist.

Durch Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz oder die Verwendung von ungefährlicheren Ersatzstoffen kann die Entstehung von Harnblasenkarzinomen verhindert werden.

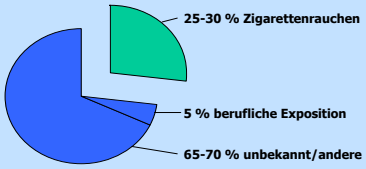
Mehr Informationen

- zum Thema Nichtrauchen:
  Kampagne rauchfrei – Hilfe und Unterstützung beim Rauchausstieg, http://www.rauchfrei-info.de
- zu Krebserkrankungen: Deutsche Krebshilfe, http://www.krebshilfe.de

Einer von vier bösartigen Blasentumoren ist durch Rauchen verursacht.

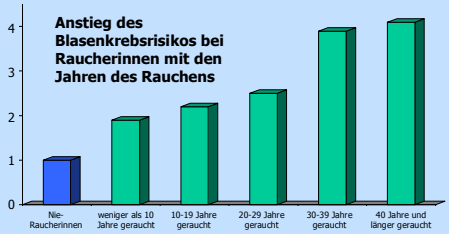
Zigarettenrauchen ist der bedeutendste vermeidbare Risikofaktor für das Harnblasenkarzinom. Jedes 4. Harnblasenkarzinom (25-30 %) bei Frauen in Europa ist durch Rauchen bedingt. Rauchen verdreifacht das Risiko für Harnblasenkrebs bei Frauen.

Ursachen von Blasenkrebs bei Frauen (Europa)



Es lohnt sich, das Rauchen aufzuhören: Bereits nach einem Jahr konnte die Abnahme des Krebsrisikos um fast ein Drittel beobachtet werden.

Das geringste Risiko für ein Harnblasenkarzinom haben Frauen, die niemals geraucht haben.



Je länger und mehr eine Frau raucht, umso größer ist ihr Krebsrisiko. Raucherinnen, die weniger als 10 Jahre geraucht haben, entwickeln fast doppelt so häufig ein Harnblasenkarzinom wie Nichtraucherinnen. Das Risiko steigt auf über das Vierfache an, wenn eine Frau länger als 40 Jahre raucht.

Eine deutliche Zunahme des Risikos zeigt sich auch mit der Anzahl der Zigaretten: Bei Raucherinnen, die bis zu vier Zigaretten am Tag rauchen, verdoppelt sich das Risiko für Harnblasenkrebs, ab fünf Zigaretten verdreifacht es sich und bei mehr als 15 Zigaretten am Tag ist es viermal so hoch.

Text & Layout: Dr. med. Gabriele Dennert, M. sc. (PH)
Verantwortlich: Prof. Dr. med. Gabriele Kaczmarczyk
c/o Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft AKF e.V., Sigmaringer Str. 1, 10713 Berlin
Dieses Poster entstand im Rahmen eines Projektes des AKF e.V. mit Unterstützung der Lieselotte-Beutel-Stiftung.

Abbildungsnachweis:
Foto: © Bildagentur online, Burgkunstatt, http://www.bildagentur-online.com.
Abb. 1, verändert aus: Blasenkrebs. Hrsg. von Deutsche Krebshilfe e.V., Bonn 2007.
Abb. 2, verändert aus: Farbatlanten der Medizin: Niere und Harnwege. Hrsg. von E. Renner, Stuttgart 1983.

Literatur:
Krebs in Deutschland. Häufigkeiten und Trends. Hrsg. von Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V., Saarbrücken 2006, 5. überarbeitete Auflage.
Blasenkrebs. Hrsg. von Deutsche Krebshilfe e.V., Bonn 2007.
Brennan, P et al.: The contribution of cigarette smoking to bladder cancer in women (pooled European data). Cancer Causes Control (2001); 12: 411-417.
Golka, K/ Goebell, PJ/ Rettenmeister, AW: Ätiologie und Prävention des Harnblasenkarzinoms. DÄB 2007; 104(11): A719-23.
Zeegers, MPA et al.: The association between smoking, beverage consumption, die and bladder cancer: a systematic literature review. World J Urol (2004); 21: 392-401.