

Prostatakarzinom und Ernährungsfaktoren

Mögliche Verbesserung des Erkrankungsverlaufs mittels Diät

**KANTONSPITAL
WINTERTHUR**

Klinik für Urologie
Prof. Dr. med. Hubert John
Chefarzt

Brauerstrasse 15
Postfach 834
CH-8401 Winterthur
Tel. 052 266 29 82
Fax 052 266 45 03
www.ksw.ch/urologie

Prostatakarzinom und Ernährungsfaktoren

Die wissenschaftlichen Studien, welche einen möglichen Zusammenhang zwischen Ernährung und Prostatakarzinom untersuchen respektive eine mögliche Prophylaxe oder gar Therapie der Erkrankung mittels Diät, sind zahlreich. Die Aussagekraft der allermeisten dieser Studien ist aber aus wissenschaftlicher Sicht klar als limitiert zu betrachten. Entweder sind die untersuchten Kollektive zu klein, somit ist die statistische Bedeutsamkeit nicht gegeben, oder das Studiendesign hält einer kritischen Betrachtung nicht stand; eventuell wird zwar ein Zusammenhang zwischen Ernährung und Erkrankungsverlauf statistisch signifikant belegt, jedoch kann der Beweis für einen Kausalzusammenhang nicht erbracht werden.

Somit gibt es bisher keine hohe Evidenz betreffend den therapeutischen Nutzen einer Diät bei einem Prostatakarzinom, die bisherigen Untersuchungen können bestenfalls als Hinweis betrachtet werden.

Die folgenden Ernährungstipps können somit den Verlauf der Prostatakarzinom-Erkrankung günstig beeinflussen, eine solche Wirkung kann aber nicht garantiert werden.

Die meisten Diätvorschläge können jedoch allgemein als «gesund» betrachtet werden und gelten als nicht schädlich.

Rotes Fleisch

Der übermässige Konsum von rotem Fleisch wird nicht empfohlen. Besonders der Verzehr von scharf angebratenem Fleisch kann das Risiko eines Prostatakarzinoms erhöhen. Stattdessen eher eine Mediterrane Ernährung mit Fisch oder Meeresfrüchten. Bei ansonsten ausgewogener Ernährung reicht es, einmal pro Woche Fleisch zu essen, um den Bedarf an Eisen und Protein zu decken.

Milchprodukte

Es gibt eine schwache Korrelation zwischen dem Konsum von Milchprodukten und dem Risiko, ein Prostatakarzinom zu entwickeln. Der übermässige Konsum von Milchprodukten sollte also vermieden werden. Diese These wird dadurch gestützt, dass in China und Japan traditionell praktisch keine Milch konsumiert wird und das Prostatakarzinom dort deutlich seltener auftritt. Bei Patienten mit einem Steinleiden kann der Verzicht auf die kalziumhaltigen Milchprodukte allerdings die Steinbildung begünstigen.

Grüner Tee

Eine japanische Studie konnte zeigen, dass der Konsum von Grüntee mit niedriger Aggressivität des Prostatakarzinoms korreliert. Eine weitere Studie aus Italien konnte ebenfalls einen günstigen Effekt nachweisen mit hohen Dosen von Grüntee-Extrakten. Bei Patienten mit einem Steinleiden kann der Konsum von grossen Mengen Grüntee allerdings der Steinbildung Vorschub leisten (erhöhter Oxalatgehalt).

Sojaprodukte

Sojaprodukte haben allgemein einen guten Ruf hinsichtlich der Krebsprophylaxe, da sie krebshemmende Isoflavone enthalten, welche in ihrer chemischen Struktur den Sexualhormonen gleichen. Da das Prostatakarzinom zu den hormon-abhängigen Krebsarten zählt, können Isoflavone vor der Entstehung und Progression eines Karzinoms schützen.

Granatapfel

Eine kalifornische Studie konnte einen positiven Einfluss auf das Fortschreiten der Prostatakarzinom-Erkrankung nachweisen und empfiehlt den täglichen Konsum von Granatapfelkonzentrat (z.B. 1 Esslöffel Dr. Jacob's Granatapfel-Elixier pro Tag). Aktuelle Studien aus Asien zeigen einen potentiellen Effekt in der Therapie des Prostatakarzinoms.

Broccoli und Blumenkohl

Diese beiden Gemüsesorten werden in vielen Arbeiten erwähnt dank ihrer tumorprotektiven Wirkungen, auch im Zusammenhang mit Prostatakrebs. Eine tägliche Einnahme von Broccolisprossen, mit dem krebshemmenden Inhaltsstoff Sulforaphan wird empfohlen (z.B. 2 Teelöffel Broccoraphan® oder Brokkolisamen, bio kbA® pro Tag).

Tomaten

Der natürliche Wirkstoff Lycopin, welcher in Tomaten vorkommt, gilt als protektiv bei Prostatakrebs. Zudem soll der Krankheitsverlauf günstig beeinflusst werden. Lycopine sind in besonders hoher Konzentration in Ketchup vorhanden, in der höchsten Konzentration in Tomatenmark aus der Tube.

Vitamin D

Vi-De-3-Tropfen haben v.a. bei Brustkrebs ermutigende Resultate gezeitigt. Beim Prostatakrebs ist die Studienlage widersprüchlich. Allgemein wird aber angenommen, dass ein Vitamin-D-Mangel in der Bevölkerung stark verbreitet ist, und somit empfiehlt sich auch hier die Substitution.

Selen

Die Einnahme des Mineralstoffes Selen als Nahrungsergänzungsmittel zeigte in Studien, dass es nicht vor Krebs schützt und sogar schädlich sein kann, wenn kein Selen-Mangel vorliegt.

Curry

Der Konsum von Currygewürzen wurde mit positiven Wirkungen auf den Verlauf verschiedener Krebserkrankungen in Verbindung gebracht.

Kurkuma

Das Gewürz Kurkuma mit seinem aktiven Wirkstoff Curcumin, welches vor allem in der indischen Küche eingesetzt wird, besitzt mehrere krebshemmende Eigenschaften und zeigte in Studien ein präventives Potenzial in der Behandlung verschiedener Krebsarten.

Oliven

Der Verzehr von Oliven sowie die Verwendung von Olivenöl wurden schon mehrfach, auch in renommierten wissenschaftlichen Zeitschriften, mit einer niedrigen Krebsrate in Verbindung gebracht (Publikation u.a. in «Scientific American»).

Melatonin

Mitte der 1990er Jahre wurde bekannt, dass Melatonin die Zellen vor schädlichen Radikalen schützt. Melatonin erhöht ausserdem die zytotoxische Wirkung der NK-Zellen («natural killer cells»), die für die Immunabwehr wichtig sind, und stimuliert das Immunsystem. Wegen der zellschützenden, immunstimulierenden und antiproliferativen Wirkung von Melatonin wurden auch Studien durchgeführt, bei denen die Substanz zur Krebsbehandlung eingesetzt wurde. Es gibt bislang zwar noch keinen Hinweis darauf, dass Melatonin die Überlebensrate bei Krebs erhöht, allerdings scheint sich aber die Überlebenszeit der Patienten zu verlängern. Das Prostata-Karzinom korreliert mit einem niedrigen Level an körpereigenem Melatonin. Die Substitution mit Melatonin (bis 20 mg/Tag) korrelierte in Studien mit einem verbesserten Krankheitsverlauf beim Prostatakarzinom. Empfohlen sind allerdings maximal 3 mg pro Tag, zudem gibt es keine Langzeitdaten, welche die Harmlosigkeit der Melatoninzufuhr beweisen. Bei der Einnahme von steroidhaltigen Medikamenten, bei Schwangerschaft und in der Stillzeit, bei der Einnahme von SSRIs (Antidepressiva), bei schweren Allergien und bei Autoimmunerkrankungen sollte Melatonin nur in Ausnahmefällen und unter kontinuierlicher ärztlicher Kontrolle eingesetzt werden. Melatonin sollte nicht vor dem Autofahren oder vor Arbeiten an Maschinen, die grosse Konzentration erfordern, eingenommen werden. Generell sollte auf Selbstmedikation verzichtet werden.

Patientenbeispiele:

1. Eine Einnahme von:

- Grana Prostan®: jeweils 4 Kapseln pro Tag, entsprechend 600mg Granatapfel-Polyphenole

2. Eine Kombination aus:

- Salvestrol® Kapseln: jeweils 2 Kapseln am Morgen und Abend
- Vitamin D hochdosiert: alle 4 Tage 1 Weichkapsel Dekristol® (20000 I.E.)
- Grüntee und Kurkuma

3. Eine Kombination aus:

- Broccoraphan Granulat®: ca. 3g pro Tag
- Juice Plus® Kapseln: jeweils 1 Kapsel am Morgen und Abend

Prostatakarzinom und Ernährungsfaktoren

Lieferanten:

Grana Prostan® erhältlich im Internet:

<http://www.well-power.de>

Packung mit 100 Stk: Preis ca.30 CHF

Salvestrol® Kapseln erhältlich im Internet:

<http://www.vitalstoffmedizin.ch/index.php/de/kontakt>

Dekristol® Weichkapseln erhältlich im Internet:

<http://www.shop-apotheke.com/arzneimittel/4007393/dekristol-20000-i-e.htm>

Packung mit 50 Stk. Preis ca. 27 CHF

Broccoraphan Granulat® erhältlich im Internet:

www.original-nadh.de/natuerliche-vitalstoffe/broccoraphan.html

Packung von 50g. Preis ca. 42 CHF

Juice Plus® Kapseln erhältlich im Internet:

https://shop.juiceplus.ch/ch_de/

2 Dosen Juice PLUS+ Gemüseauslese & Obstauslese. Preis 299,00 CHF

Literaturverzeichnis:

- Alimentäre Prävention urologischer Tumoren, Prof. Dr. med. B.J. Schmitz-Dräger
- Ernährung & Krebs, Tumortage Winterthur 2015, Dr. med. R. Imoberdorf
- Krebszellen mögen keine Himbeeren, Prof. Dr. med. R. Béliveau, Dr. med. D. Gingras