



N(M)ovember: Fokus Mann

Im N(M)ovember steht die Männergesundheit im Fokus. Das CCC Graz berichtet im Expert*innentalk.

N(M)ovember - der Monat der Männergesundheit

Geht man im November durch die Straßen von Graz, trifft man oft auf Männer mit Oberlippenbart. Dieser so genannte „Schnauzer“ ist einerseits ein (hipper) Modetrend, andererseits erinnert er, vor allem im Monat „Movember“ – ein Wortspiel aus Moustache und November, an ein sehr ernstes Thema: die Männergesundheit.

Es ist nämlich noch immer so, dass in Österreich Männer knapp fünf Jahre früher sterben als Frauen. Das Risiko von Männern einen Herzinfarkt zu erleiden, an Lungen- oder Darmkrebs zu erkranken, eine Alkohol- oder Drogensucht zu entwickeln, bei einem Unfall zu sterben oder wegen Stress zu erkranken, ist gegenüber Frauen erhöht. Betrachtet man die Suizidrate in Österreich, bilden Männer mit drei Viertel aller Suizide die Hauptgruppe. (Quelle: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Frauen--und-Gendergesundheit/Männergesundheit.html>, Stand: 27.10.2020)

Das Team vom Univ. Comprehensive Cancer - Krebszentrum Graz hat Mag.^a Elisabeth Andritsch, Klinische Psychologin sowie Univ.-Prof. Dr. Philipp Jost, neuer Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie, dazu befragt. Das Gespräch führte Peter Tiefenbacher

Herr Prof. Jost, das Prostatakarzinom ist der zweithäufigste Tumor des Mannes nach dem 50. Lebensjahr. Außerdem erkranken Männer häufiger an Lungen- oder Darmkrebs. Gibt es eine medizinische Erklärung dafür?

Der wichtigste Risikofaktor für Lungenkarzinome ist der Nikotinabusus. Raucher*innen erkranken deutlich häufiger an Lungenkrebs als Nichtraucher*innen. Da die Rate an männlichen Personen mit Nikotinabusus weiterhin höher ist als die der weiblichen Raucherinnen, ist eine erhöhte Rate an Lungenkrebs in der männlichen Bevölkerung nachzuvollziehen. Bei insgesamt fallenden Zahlen von Rauchern*innen in den meisten Gesellschaften in Europa, bleibt doch weiterhin eine hohe Zahl von Männern und auch Frauen, die rauchen und damit einer erhöhten Gefahr für Lungenkrebsentstehung unterliegen. Für die kolorektalen Karzinome (Darmkrebs) gibt es sowohl genetische Faktoren als auch Abhängigkeiten zur Vorerkrankungen oder dem Lebensstil.

Die Rate der männlichen Bevölkerung an Darmkrebs zu erkranken ist weiterhin höher als die entsprechende Wahrscheinlichkeit der weiblichen Bevölkerung. Die Ursachen hierfür kann in einem

ungesunden Lebensstil gesehen werden (hoher Alkoholkonsum, Nikotinabusus, ballaststoffarme und fettreiche Ernährung, geringer Anteil an Obst und Gemüse, Fettleibigkeit, Bewegungsmangel und andere). Auch für Darmkrebs gibt es wirksame Früherkennungsprogramme, deren Wertigkeit sich klar gezeigt hat.

Welche Vorsorgeuntersuchungen gibt es speziell für Männer und ab wann sind diese empfohlen?

Die Vorsorge zur Früherkennung eines Prostatakarzinoms ist von hoher Wichtigkeit, um Patienten mit Prostatakarzinom in frühen Phasen der Erkrankung zu identifizieren und damit eine Chance auf Heilung zu erhalten. Prostatakarzinome können in den frühen Phasen ohne ausgeprägte Symptome vorhanden sein und gerade hier ist eine Detektion durch eine Früherkennungsuntersuchung von hoher Relevanz. Patienten sollten ab dem 45. Lebensjahr eine regelmäßige Früherkennungsuntersuchung hinsichtlich Prostatakarzinom bei einem*einer Urolog*in durchführen lassen.

Bei Patienten mit einer familiären Belastung (Brüder oder Vater mit Prostatakarzinom) sollte dies bereits ab dem 40. Lebensjahr stattfinden. Bei Patienten über 70 Jahre sollte eine Rücksprache mit einem*einer Urolog*in erfolgen. Die Untersuchung wurde in der Vergangenheit nicht unkritisch gesehen, da die Gefahr von Überdiagnosen geäußert wurden. Dies bedeutet, dass fraglich auffällige Befunde weitere Untersuchungen nach sich gezogen haben, die letztlich nicht unbedingt notwendig gewesen wären. Aus meiner Sicht überwiegt aber der Mehrwert der Untersuchung und der möglichen Früherkennung eines Prostatakarzinoms die möglichen Nachteile. Diese Meinung wird auch von führenden urologischen Fachgesellschaften geteilt.

Welche Rolle spielen Sport, Ernährung und Stress bei der Entwicklung von Krebs?

Eine gesunde Lebensweise ist für alle Menschen sinnvoll und gesundheitsfördernd. Hierzu gehört neben körperlicher Betätigung und gesunder Ernährung auch ein Alltag ohne ausgeprägte chronische Belastungen. Die Untersuchungen zur Krebsentstehung zeigen, dass regelmäßige körperliche Betätigung, gesunde Ernährung und ein gesunder Lebenswandel (z.B. Rauchfreiheit) deutlich positive Effekte aufweisen und die Wahrscheinlichkeit an einer Krebserkrankung zu erkranken reduzieren können.

Frau Mag.^a Andritsch, woran liegt es, dass Männer nicht so sehr auf ihre Gesundheit achten und bei Vorsorgeuntersuchungen eher zurückhaltend sind?

Wenngleich es immer auch mehrere verschiedene, vor allem auch soziodemographische Faktoren (z.B. Ausbildung, Stadt/Land, Familienstand...) gibt, die dafür verantwortlich sind, dass Männer bei Vorsorgeuntersuchungen zögerlicher sind, sind es nach wie vor auch die traditionellen Ansichten zur Männlichkeit, die zu einer geringeren Inanspruchnahme einer konsequenten Gesundheitsversorgung beitragen. Es scheint eine Korrelation zwischen der Überzeugung, dass Männer stark und eigenständig „sein sollten“ („nur wenige Emotionen zeigen sollten“) und dem Widerstand gegen Routineuntersuchungen, zu bestehen.

Viele Männer berichten auch von einer Angst vor einer möglichen Diagnose, warum sie mitunter ihre Gesundheit aufs Spiel setzen. In einer Online-Umfrage von 2016 gaben mehr als 20% der Befragten an, dass die eigene Nervosität ein Hindernis für die Planung eines Gesundheitschecks sei, weil „man da ja etwas finden könnte“. In derselben Umfrage gaben Männer an, sich bei bestimmten Körperuntersuchungen unwohl zu fühlen und die Verwundbarkeit durch einige intime Untersuchungen sei ebenfalls ein großer Hinderungsgrund. Insbesondere invasive Eingriffe veranlassen Männer, dann solche Untersuchungen im Sinne der Vorbeugung zu verzögern, bzw. zu vermeiden. Dieses Problem kann auch mit der Idee der Stärke und Kontrolle, die dem Attribut der Männlichkeit zugrunde liegt, verbunden sein.

Nicht zu unterschätzen sind auch sogenannte Erziehersätze, wie „ein Indianer kennt keinen Schmerz“, oder „sei kein Weichei“, die das „Aushalten von Schmerz“ zur Durchhalteparole machen, bevor man den*die Arzt*Ärztin aufsucht. Daher sind Aufklärungen, die auch diese vorhin genannten Aspekte beinhalten wichtig, denn Männer zu ermutigen, die Gesundheitsdienste und deren Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen, weil dies als ein Symbol der Stärke und Kontrolle gilt, kann deren Risiko von schwerwiegenden Gesundheitsproblemen senken.

Sie begleiten oft Patient*innen mit schwerer Krebserkrankung – was sind die Hauptthemen die Männer beschäftigen?

Ergebnisse aus verschiedenen Arten von Längsschnittmodellen zeigen, dass Krebs für Männer mehr nachteilige psychologische bzw. psychosoziale Auswirkungen hat als für Frauen, obwohl das in der klinischen Behandlung weniger oft wahrgenommen wird. Da gibt es mehrere Gründe, z.B. das höhere Depressionsniveau von Männern wird von den Betroffenen über deren Anpassungsbemühungen, die Männlichkeitsideale von Stärke, Unabhängigkeit und Unbesiegbarkeit aufrechtzuerhalten, zu reduzieren versucht. Angst kann dennoch sowohl vor Untersuchungen als auch während des Wartens auf die Testergebnisse bestehen, vor allem, weil hier der Kontrollverlust erlebbar wird. Krebs stellt eine Bedrohung für die männliche Identität dar, da er die mangelnde Kontrolle über den eigenen Körper und andere Lebensbereiche mit sich bringt, die mit der traditionellen Männlichkeit unvereinbar sind, z. B. durch Verlust der innehabenden bisherigen Rolle in der Arbeitswelt, dem Status, der Aktivitäten im Freizeitbereich oder der Rolle in der Familie/ Partnerschaft.

Depressionen, Angstzustände, Stress, Müdigkeit, Schmerzen und psychosoziale Faktoren betreffen vorwiegend Patienten mit Prostatakrebs. Durch den Krebs im Genitalbereich und die begleitende sexuelle Funktionsstörung werden das männliche Selbstkonzept und die männliche Geschlechtsidentität ebenfalls infrage gestellt. Das hat natürlich auch Einfluss auf die Beziehung zur*zum Partner*in, nicht nur, was die Sexualität betrifft. Männer scheinen insgesamt in der Verarbeitung von Krebs mehr zu Verleugnung und Fatalismus zu neigen, während Frauen sich stärker mit Sinnfragen und der Suche nach Unterstützung beschäftigen. Die beschriebenen Muster der Krankheitsbewältigung beziehen sich bei Männern vor allem auf Bedürfnis nach Unabhängigkeit und Kontrolle. Dadurch scheint zunächst das Aufsuchen psychologischer Unterstützung bei Männern weniger oft als bei Frauen beobachtbar zu sein.

Aus meiner mittlerweile langjährigen Erfahrung in der psychotherapeutischen Arbeit mit Männern mit Krebserkrankungen, kann ich aber dennoch mittlerweile von einer sehr hohen Bereitschaft und Offenheit durch alle Altersstufen hinweg, psychologische Behandlung/Psychotherapie anzunehmen, feststellen. Es geht dabei oft um ganz konkrete Fragestellungen und das Erarbeiten realistischer Umsetzungsmöglichkeiten – wie heißt es so schön, „women talk, men prefer action“. Es geht in den psychoonkologischen Interventionen dabei viel mehr um die Selbstwirksamkeit und Autonomie und weniger um „Gefühle ausdrücken lernen“.

Dreiviertel der vollzogenen Suizide gehen auf das männliche Geschlecht – sind Männer psychisch labiler als Frauen?

Eine schwere Depression bildet den Hintergrund für mehr als die Hälfte aller Selbstmorde. Es gibt Hinweise darauf, dass Männer, die stärker an männlichen Idealen festhalten, psychologische Unterstützung negativer sehen. Dies kann dazu führen, dass sich ihre Gefühle, ohne ein Fluchtventil, welches entweder persönliche Gespräche mit Freund*innen und Familie oder ein professionelles Setting, mit Psychotherapie oder anderen psychiatrischen Dienste sein kann, aufbauen/aufstauen und dann zu einem Krisenpunkt eskalieren.

Studien zeigen, dass im Jahr vor ihrem Selbstmord nur 35 Prozent der Männer eine*n Psychiater*in aufsuchten, während 58 Prozent der Frauen dies taten. Laut Literatur zu Geschlecht und Selbstmord werden die Selbstmordraten von Männern meist anhand traditioneller Geschlechterrollen erklärt. Männliche Geschlechterrollen betonen tendenziell ein höheres Maß an Stärke, Unabhängigkeit, Risikoverhalten, wirtschaftlichem Status und Individualismus. Die Stärkung dieser Geschlechterrolle hindert Männer häufig daran, Hilfe bei Selbstmordgefühlen und Depressionen zu suchen. Das heißt, dass Männer nicht psychisch labiler sind, sondern in ihrer psychischen Verarbeitung weniger Offenheit und Unterstützung zulassen.

Darüber hinaus sind männliche Selbstmordmethoden häufig gewalttätiger/aggressiver, sodass sie mit größerer Wahrscheinlichkeit abgeschlossen werden, bevor jemand eingreifen kann. Andere Risikofaktoren für Suizide bei Männern können auch mit Problemen in der Partnerschaft/Familie oder im Beruf zusammenhängen.

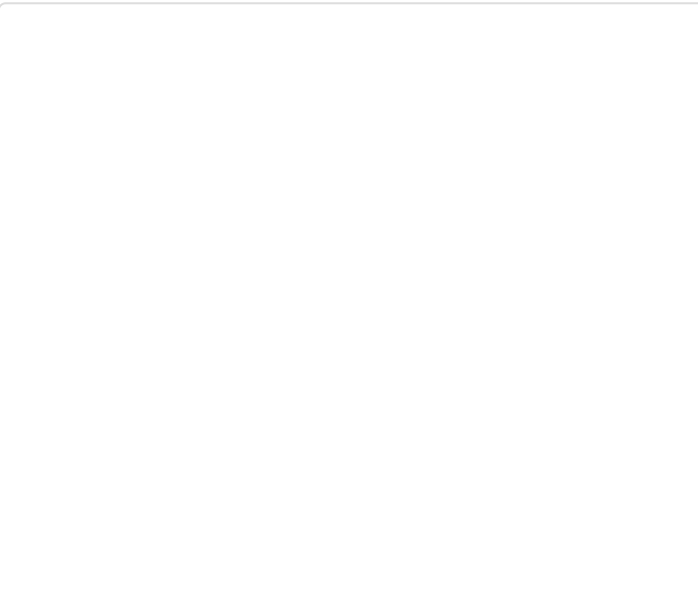
Die Expert*innen betonen also die Wichtigkeit der Vorsorgeuntersuchungen. Liebe Männer, warten Sie nicht und nehmen Sie das Angebot der Vorsorge in Anspruch!

Textnachweis: Univ. Comprehensive Cancer - Krebszentrum Graz

Zur Person von Univ.-Prof. Dr. Philipp Jost

Zum Podcast Interview mit Univ.-Prof. Dr. Philipp Jost







UNIV. COMPREHENSIVE
CANCER CENTER
Krebszentrum GRAZ

Medizinische Universität & LKH-Univ. Klinikum

Tuesday, 10. November 2020