



PD Dr. Uwe Zimmermann navigiert mittels hochauflösender Technik sicher durch den Körper des Patienten.

Foto: UMG

Die Prostata beim Mann

Die Prostata gehört beim Mann zu den inneren Geschlechtsorganen und wird auch Vorsteherdrüse genannt. Weitere innere Geschlechtsorgane sind Hoden, Nebenhoden, Samenblasen, Samenleiter und kleinere Drüsen in der Nähe der Harnröhre. In der Prostata wird ein Teil der männlichen Samenflüssigkeit produziert. Eine normale Prostata beim gesunden Mann hat die Größe und das Volumen einer Kastanie mit rund 20 Gramm Gewicht.

Die Prostata befindet sich zwischen der Harnblase und dem Beckenboden und umhüllt den Beginn der Harnröhre. Sie besteht aus Bindegewebe, Muskelfasern und Drüsen. Durch ihre Anatomie und Lage unterhalb der Blase sind Beschwerden bzw. Erkrankungen der Vorsteherdrüse mit einer Verschlechterung des Urinflusses verbunden. So verlängert sich die Zeit des „Wasserlassens“ und der Harnstrahl schwächt sich ab. Häufig gehen die Männer dann auch Nachts mehrmals zur Toilette. Es kann sich bei diesen Beschwerden um eine gutartige Prostatavergrößerung, das gefährliche Prostatakarzinom oder um eine Prostatentzündung handeln, so die Fachleute in der Urologie.

Schonende Operationsmethode hat deutliche Vorteile für Prostata-Patienten

Das Ärzte-Team der Greifswalder Urologie führt mit modernsten Geräten jährlich 70 Eingriffe bei betroffenen Patienten durch

Männer ab 50 aufgepasst! In der zweiten Lebenshälfte kann sich eine Vergrößerung der Prostata entwickeln. Aus diesem Grund raten Fachärzte dazu, die Angebote der Früherkennung anzunehmen und regelmäßig entsprechende Untersuchungen zu nutzen. Denn die Vergrößerung kann gutartig, aber auch bösartig sein.

Robert G. (58) plagten seit geraumer Zeit zunehmende Beschwerden beim Wasserlassen. Er hatte den Eindruck, dass sich die Blase nicht vollständig entleert und ein schwächerer Harnstrahl zu beobachten war. Also entschloss er sich, über seinen Hausarzt einen Termin bei einem Urologen wahrzunehmen. Der Verdacht einer Prostatavergrößerung bestätigte sich nach der Untersuchung. Es hatten sich Prostataknoten entwickelt und diese drückten auf die Harnröhre. Der Blasenauslasswiderstand hatte sich durch die eingengte Harnröhre vergrößert, so dass eine vollständige Entleerung der Blase nicht mehr möglich war.

Eine gutartige Prostatavergrößerung kann zu einem bestimmten Zeitpunkt mit Medikamenten therapiert werden. Doch bei Robert G. waren die Prostataknoten bereits so groß, dass der Facharzt ihm zu einer Operation geraten hat.

THULEP IST ANERKANNTES VERFAHREN

Der Leitende Oberarzt der Urologie in der Universitätsmedizin, PD Dr. Uwe Zimmermann, erklärt die Vorteile der Thulium-Laser-Enukleation (ThuLEP), die in der Klinik angewendet wird: den geringeren



PD Dr. Uwe Zimmermann ist Leitender Oberarzt der Urologie in der Universitätsmedizin Greifswald. Foto: UMG/Janke

Blutverlust, die geringere Belastung des Kreislaufs und dass große Prostatavolumina operiert werden können.

Häufig werden Prostatavergrößerungen mit einem Resektoskop operiert. Hierbei werden mit einer Elektroschlinge, die durch die Harnröhre geführt wird, die Prostataknoten nach und nach entfernt. Da die Prostata gut durchblutet ist, kann es zu größeren Blutverlusten bei dieser Operationsmethode kommen. Bei Patienten, die Blutverdünner einnehmen, muss bei der Operation ein größerer Aufwand betrieben werden, um Herz und Gefäße sicher zu schützen.

Mit der ThuLEP wird ein anerkanntes Verfahren eingesetzt, um besonders schonend zu operieren. Die Operation erfolgt ebenfalls durch die Harnröhre. Durch die Verwendung des Lasers können sich die Ärzte in den blutar-

„ Wir operieren seit 2011 mit dem Thulium-Laser in der Urologie und haben gute Erfahrungen mit dem System gemacht. Mit der ThuLEP können Drüsenvolumina bis über 100 Milliliter operiert werden.

PD Dr. Uwe Zimmermann

Leitender Oberarzt der Urologie an der Universitätsmedizin Greifswald

men Schichten der Prostata bewegen. Die Prostataknoten werden gelöst und zerkleinert sowie anschließend entfernt. Die Fachleute sprechen in diesem Zusammenhang auch von einer Ausschälung des Gewebes. Durch die physikalische Eigenart des Lasers und der Operationstechnik kommt es zu einer sehr guten Blutstillung. Der Blutverlust wird gemindert.

ENTFERNTES GEWEBE WIRD UNTERSUCHT

Worauf musste sich Robert G. nach dem Befund einstellen? Er vereinbarte einen ersten Termin in der Urologie. Hier wurde seine Krankengeschichte aufgenommen und es erfolgte eine körperliche Untersuchung, Blutentnahme und eine Ultraschalluntersuchung. Anschließend traf er sich mit dem Narkosearzt zu einem Aufklärungsgespräch. Die ThuLEP wird unter Vollnarkose durchgeführt.

Knapp 14 Tage später fand die Einweisung in die Urologie zum vereinbarten OP-Termin statt. Robert G. wurde nachmittags aufgenommen. Bereits am nächsten Morgen wurde er operiert. Nach dem Eingriff musste er vier Tage im Krankenhaus bleiben. In den ersten beiden Tagen nach der Operation trug Robert G. noch einen Katheter, der aber bald entfernt werden konnte.

Das entfernte Gewebe wurde zwischenzeitlich zur Untersuchung in die Pathologie gegeben. Beim Abschlussgespräch vor der Entlassung konnte der behandelnde Arzt Entwarnung geben: Es handelte sich nicht um bösartiges Gewebe, also nicht um Krebs.

Gibt es Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der ThuLEP oder negativen Nachwirkungen der Operation? Es kann während der ThuLEP zu einer Verletzung des Schließmuskels kommen, so PD Dr.

Zimmermann und beziffert die Zahl der Betroffenen auf unter 1,5 Prozent an der Gesamtzahl der Operationen. Als Problem nach der Operation kann sich ergeben, dass der Patient die Toilette sofort nach dem Drang zum Wasserlassen aufsuchen muss. „Das regelt sich im Laufe von drei bis vier Wochen wieder ein“, so der Facharzt mit Blick auf die Erfahrungen mit den Patienten.

SEIT 2011 WIRD MIT DEM THULIUM-LASER OPERIERT

„Wir operieren seit 2011 mit dem Thulium-Laser in der Urologie und haben sehr gute Erfahrungen mit dem System gemacht. Immerhin zwischen 70 und 80 Operationen dieser Art werden jährlich durchgeführt. Mit der ThuLEP können Drüsenvolumina bis über 100 Milliliter operiert werden.“

Die Zahl der Operationen ist übrigens in den letzten Jahren gestiegen. Das hängt mit der Alterung der Gesellschaft zusammen. Aus diesen Gründen raten auch wir als Urologie der UMG natürlich dazu, dass sich Männer über 50 Jahren durch eine Früherkennung präventiv mit ihrer Gesundheit beschäftigen“, so PD Dr. Zimmermann.

Noch einmal betont er die drei großen Vorteile der Thulium-Laser-Enukleation, die von Bedeutung bei einer anstehenden Operation sind: Es kommt bei dem Eingriff zu einem geringeren Blutverlust und einer geringeren Belastung des Kreislaufs. Zudem können sehr große Prostatavolumina operiert werden.

Bundesweit anerkanntes Verfahren

Bereits seit rund 15 Jahren kommen die so genannten Thulium-Laser in der Urologie in deutschen Krankenhäusern zum Einsatz. In der Universitätsmedizin Greifswald (UMG) ist das moderne Gerät seit dem Jahr 2011 für die entsprechenden Operationen vorhanden. Jährlich werden in der UMG zwischen 70 bis 80 Operationen durchgeführt. Der Thulium-Laser ist der neueste technischen Stand.

Der Vorteil des Laserverfahrens ist, dass es sich um einen schonenden Eingriff ohne großen Blutverlust beim Patienten im Vergleich zu bisher angewendeten herkömmlichen Verfahren mit einer Elektroschlinge handelt. Mit dem Thulium-Laser wird das vergrößerte Prostatagewebe gelöst und anschließend nach einer Zerkleinerung durch die Harnröhre entfernt.

Der Eingriff zieht einen kurzen Aufenthalt von vier bis fünf Tagen im Krankenhaus nach sich. Das entfernte Gewebe wird einer feingeweblichen Untersuchung in der Pathologie zugeführt. So kann sicher ausgeschlossen werden, dass es sich um eine bösartige Erkrankung handelt, dass also kein Prostatakarzinom vorliegt.

Neben den Enukleationen der Prostata wird der Thulium-Laser auch zur Entfernung von Nieren- und Harnleitersteinen sowie von Feigwarzen bei entsprechenden Operationen eingesetzt, wie die Fachärzte der UMG in diesem Zusammenhang erklären.

Forschung an der Universitätsmedizin Greifswald

In die Diagnosen, die in der Urologie der Greifswalder Unimedizin gestellt werden, fließen permanent neueste wissenschaftliche Erkenntnisse ein. Schließlich gehört die Beschäftigung mit aktuellen Forschungsergebnissen an einer Universitätsmedizin selbstverständlich dazu. Bei der Entscheidung über die passende Therapie werden neu-

este Studien berücksichtigt. Zudem wird in den Kliniken der UMG selbst geforscht.

Vier zentrale Aufgaben

Die Universitätsmedizin Greifswald hat vier zentrale Aufgaben: Wissenschaftliche Forschung zu betreiben, den medizinischen Nachwuchs bestmöglich auszubilden, die Patientin-

nen und Patienten zu versorgen sowie maßgeblich zur medizinischen Versorgung der Menschen in der Region beizutragen.

Herausforderungen der bevölkerungsbezogenen Gesundheit gehören wie die Molekulare Medizin zu den Forschungsschwerpunkten der UMG. Sie ermöglichen individueller auf

die einzelne Person zugeschnittene Behandlungsmethoden.

Allgemein anerkannt sind u.a. die Arbeiten zur Infektionsforschung, zur frühzeitigen Erkennung und erfolgreichen Behandlung von Sepsis, zur Krebsforschung, zur Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie psychischer und neurologischer Erkrankungen.

Kontakt



Universitätsmedizin Greifswald – Körperschaft des öffentlichen Rechts –
Klinik und Poliklinik für Urologie
Telefon: +49 (0) 3834 86-5992
E-Mail: klinik.urologie@med.uni-greifswald.de
Web: www.medizin.uni-greifswald.de/urologie