

Pressemitteilung

Universität Leipzig

Dr. Bärbel Adams

21.01.2003

<http://idw-online.de/de/news58282>

Forschungsergebnisse
Ernährung / Gesundheit / Pflege, Medizin
regional

Minimal invasive Operation bei Prostatakrebs

Ärzte der Universität Leipzig und der Medizinischen Hochschule Hannover setzen schonende Schlüsselloch-Chirurgie ein - bislang wurden 130 Patienten behandelt

Prostatakrebs auf besonders schonende Weise zu operieren - das ist möglich mit einem neuen Verfahren, das in der Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Leipzig entwickelt worden ist und nun auch in der Urologischen Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) eingesetzt wird: Die so genannte endoskopisch-extraperitoneale radikale Prostatektomie (EERPE) ergänzt die bisherigen Therapieformen und eignet sich für Patienten, bei denen der Tumor auf die Prostata begrenzt ist und sich noch keine Tochtergeschwülste nachweisen lassen. Erste Ergebnisse wurden im April 2002 im World Journal of Urology (20: 48-55, 2002) veröffentlicht. Mittlerweile sind 118 Patienten in Leipzig und zwölf in Hannover behandelt worden.

Wie häufig ist Prostatakrebs und wie wird er behandelt?

In Deutschland sterben pro Jahr etwa 9.000 Männer an den Folgen der Krankheit. Im Rahmen der Krebsvorsorge kann das Prostata-spezifische Antigen (PSA) im Blut bestimmt werden: Ein erhöhter Wert weist auf den Krebs hin. Mittels Ultraschall über den Enddarm können Urologen ebenfalls frühe Stadien des Tumors diagnostizieren und in vielen Fällen heilen. Therapie der Wahl ist es, die Prostata einschließlich der Samenblasen vollständig zu entfernen - bislang über einen Bauchschnitt oder einen Schnitt am Damm. Eine Alternative dazu ist die Brachytherapie: Dabei setzen Ärzte kleine radioaktive Kapseln in den Tumor und zerstören ihn so von innen. Eine Strahlentherapie von außen kann ebenfalls erfolgreich sein.

Wie funktioniert das minimal invasive Verfahren?

Notwendig ist eine Vollnarkose. Nach fünf kurzen Hautschnitten unterhalb des Bauchnabels führen die Urologen kleine Instrumente in das Becken der Patienten ein. Eine Kamera ermöglicht es den Chirurgen, das Operationsfeld mit fünf- bis zehnfacher Vergrößerung an einem Bildschirm zu überblicken - dadurch lässt sich der Eingriff besonders exakt ausführen. Ein aufblasbarer Ballon sorgt dafür, dass das Bauchfell mit den dahinter befindlichen Darmanteilen zurückgedrängt wird. In der so geschaffenen "Höhle" können sich die Operateure frei bewegen und der Weg zur Prostata ist frei. Dank dieser Technik wird die Bauchhöhle komplett umgangen, die Bauchorgane werden nicht verletzt. Anschließend entfernen die Ärzte den Tumor.

Für welche Patienten ist die Methode geeignet?

Die EERPE kann eingesetzt werden, wenn der Tumor auf die Prostata begrenzt ist und wenn keine Tochtergeschwülste nachzuweisen sind. Der Eingriff ist nicht sinnvoll, wenn Patienten an schweren Herzerkrankungen leiden.

Was sind die Vorteile der Methode?

Dank der Schlüsselloch-Chirurgie lässt sich ein großer Bauchschnitt vermeiden, die Patienten erholen sich schneller und der Krankenhausaufenthalt ist kürzer. Es treten kaum Blutungen auf, die Patienten müssen nur sehr selten eine Blutkonserve erhalten. Gelegentlich kommt es nach einer offenen Operation zu einer Harninkontinenz, die Patienten können dann das Wasser nicht halten. Dies ist bei dem minimal invasiven Eingriff nach den bisherigen Untersuchungen

nur sehr selten der Fall. Weil die Urologen die Organe mehrfach vergrößert sehen, können sie noch besser diejenigen Nerven schonen, die durch das Operationsgebiet laufen. Eine Impotenz lässt sich daher oft verhindern. Ein weiterer Vorteil: Der Harnröhrenkatheter, der immer nach der Operation eingelegt werden muss, kann bei der neuen Methode im Gegensatz zu herkömmlichen Operationen deutlich eher wieder entfernt werden.

Traten Komplikationen auf?

In Leipzig sind bislang 118 Patienten mittels EERPE operiert worden. Alle Eingriffe beendeten die Urologen erfolgreich, ein Wechsel auf die herkömmliche Schnittmethode war nicht notwendig. Die Komplikationsrate war in Anbetracht der Größe des Eingriffs gering. Bei einem Patienten kam es zu einer Nachblutung, bei einem weiteren Patienten war eine Bluttransfusion notwendig. Vereinzelt traten nach der Operation so genannte Lymphzysten auf, die durch einen kleinen Eingriff beseitigt werden können (bisher bei zwei Patienten).

In Hannover sind bislang zwölf Patienten minimal invasiv behandelt worden. Es kam zu keinen schweren Komplikationen. Ein Patient benötigte über eine längere Zeit einen Katheter, da eine Naht zunächst nicht dicht hielt. Ein zweiter Patient konnte vorübergehend kein Wasser lassen, ein dritter hatte Schmerzen. Diese Schwierigkeiten traten nur anfänglich auf und verschwanden anschließend.

Weitere Informationen geben gern Dr. Jens-Uwe Stolzenburg, Klinik und Poliklinik für Urologie des Universitätsklinikums Leipzig, Telefon: (0341) 97-19048, E-Mail: Stolj@medizin.uni-leipzig.de und Professor Dr. Michael Truss, Urologische Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover, Telefon: (0511) 532-6549, E-Mail: Truss.Michael@mh-hannover.de



Dr. Stolzenburg hat das Verfahren entwickelt

