



Minimal invasive Urologie
da Vinci-Operationssystem



Alfried Krupp Krankenhaus

Roboterassistierte Urologie

Die minimal invasive Operationstechnik hat eine lange Tradition in der urologischen Chirurgie. Die meisten Eingriffe, beispielsweise bei Harnsteinleiden oder der gutartigen Vergrößerung der Prostata, werden heute minimal invasiv durchgeführt. Seit über 20 Jahren können auch größere Eingriffe bei bösartigen Erkrankungen der Urogenitalorgane mittels der Schlüssellochchirurgie erfolgen. Seit einigen Jahren sind solche Eingriffe roboterunterstützt mit der da Vinci-Operationstechnik möglich. Das da Vinci-Operationssystem ermöglicht dem Chirurgen, mittels spezialisierter Mikroinstrumente (miniaturisierte Hände) über kleine Schnitte im Bauchraum zu operieren. Die Darstellung des Operationsgebietes in dreidimensionaler Sicht und bis zu zehnfacher Vergrößerung erlaubt hierbei höchste Präzision.

Vorteile der Operation

- Wenige kleine Operationsnarben (Schlüssellochchirurgie)
- Kaum operationsbedingte Schmerzen
- Schnellere Heilung
- Geringer Blutverlust
- Kurzer Krankenhausaufenthalt

Das da Vinci-Operationssystem

Zu den Vorteilen des da Vinci-Systems gehören die dreidimensionale Sicht auf das Operationsgebiet und eine optimale Bildqualität in hochauflösender HD-Technik. Die Bewegungsmöglichkeiten der Operationsinstrumente im 360-Grad-Radius erlauben das Arbeiten in sieben Freiheitsgraden und ermöglichen ein zitterfreies Operieren.

Der Operationsroboter beziehungsweise der Operationscomputer arbeitet zu keinem Zeitpunkt selbstständig. Er ist der präzise arbeitende Assistent, der verlängerte Arm des Operateurs mit miniaturisierten Händen. All diese Vorteile ermöglichen es dem Chirurgen, die minimal invasive Operation mit hoher Präzision zu leisten.

Erfahrung aus über zehn Jahren da Vinci-Technik und über 2000 Operationen

Dennoch ist die Erfahrung des Operateurs der entscheidende Faktor bei der Arbeit mit dieser Technik. Das Alfried Krupp Krankenhaus konnte als eines der ersten Krankenhäuser im Ruhrgebiet dieses Operationssystem 2009 einsetzen. Unter der Leitung von Dr. med. Stephan Buse werden seitdem Operationen mit Hilfe dieser Technik durchgeführt. Er verfügt über eine langjährige Erfahrung im Umgang mit der da Vinci-Operationstechnik, mit der er seit 2005 – vormals an der Universitätsklinik Heidelberg – arbeitet und über 2000 Operationen durchgeführt hat.

Anwendungsgebiete



Niere

Operationen an der Niere können bei unterschiedlichen Erkrankungen erforderlich sein. Muss ein Nierentumor operiert werden, ist es in vielen Fällen möglich, nur den Tumor zu entfernen und die Niere zu erhalten (Nierenerhaltende Tumor-Chirurgie). Der Einsatz von roboterassistierter Chirurgie erlaubt hierbei ein hochpräzises Arbeiten. Hat sich bei einem Patienten ein großer Nierentumor entwickelt, muss häufig die gesamte Niere entfernt werden. Auch dabei kann mit der roboterassistierten Technik minimal invasiv gearbeitet werden. Darüber hinaus können Nierenbeckentumore oder Tumore des Harnleiters mit einer minimal invasiven roboterassistierten Operation therapiert werden.



Nebenniere

Tumore in der Nebenniere (Inzidentalome) werden in den meisten Fällen per Zufall entdeckt. Nur selten produzieren diese Tumore Hormone. Noch seltener kommen bösartige Tumore in der Nebenniere vor. Je nach Größe ist jedoch auch bei gutartigen Raumforderungen ohne Beschwerden eine Entfernung der Nebenniere (Adrenalektomie) ratsam. Operiert wird in den meisten Fällen mithilfe der hochpräzisen roboterassistierten Technik minimal invasiv.



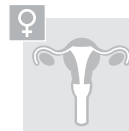
Blase

Die Behandlungsmethode der radikalen Entfernung der Harnblase, die sogenannte radikale Zystektomie (beim Mann mitsamt der Prostata), stellt bei der Therapie des Blasenkrebses ein Standardvorgehen dar. Je nach Tumorausdehnung kann – neben dem offenen Zugang – auch die Schlüssellochtechnik durchgeführt werden. Mit Unterstützung des roboterassistierten Operationsverfahrens kann dieser Eingriff hochpräzise erfolgen. Je nach Wahl der Harnableitung kann diese ebenfalls minimal invasiv erfolgen. Seit Jahren ist die sogenannte intracorporale Harnableitung ein Schwerpunkt in unserer Klinik und wir zählen zu den wenigen Zentren in Deutschland, die diese komplexen rekonstruktiven Operationen durchführen.



Nierenbeckenabgangenge

Wenn der Übergang des Nierenbeckens zum Harnleiter verengt ist, wird der Abfluss des Urins behindert. Dadurch können kolikartige Schmerzen, Nierensteine, Harnwegsinfekte und eine Erweiterung des Nierenbeckens entstehen. Verengungen am Übergang des Nierenbeckens zum Harnleiter sind meistens angeboren, können jedoch auch unabhängig vom Alter im Laufe des Lebens auftreten. Mithilfe des Einsatzes der minimal invasiven roboterassistierten Technik hinterlässt die Wiederherstellung normaler Abflussverhältnisse meist nur wenige und sehr kleine Operationsnarben.



Kontinenz-Operationen

Liegt eine Senkung der Blase oder der Beckenorgane vor, kann eine minimal invasive, roboterassistierte Inkontinenz-Operation durchgeführt werden (Sakrokolpopexie und Kolposuspension nach Burch). Dabei wird die Lage der weiblichen Beckenorgane durch Aufhängung wiederhergestellt. Bis vor einiger Zeit erforderte diese Operation einen Bauchschnitt. Europaweit gehören wir zu den Zentren mit der größten Erfahrung in der roboterassistierten Kontinenz-Operation mittels Schlüssellochtechnik (Laparoskopie).

Erfahrung und Vertrauen



Prostata

Wird ein Prostatakrebs diagnostiziert, kann dies in den meisten Fällen mit einer minimal invasiven Operation therapiert werden. Bei dieser Operation wird die Vorsteherdrüse (Prostata) mitsamt den anhängenden Samenblasen und den zugehörigen Lymphknoten komplett entfernt. Anschließend wird die Blase wieder mit der Harnröhre verbunden. Dabei bleiben die Muskeln, die den Verschluss der Blase garantieren und für die Kontinenz verantwortlich sind, erhalten und nehmen nach der Operation ihre Funktion wieder auf. Je nach Tumorstadium und individuell auf den einzelnen Patienten abgestimmt, werden die Gefäßnervenbündel, die für die Erektion verantwortlich sind, so weit, wie es onkologisch vertretbar ist, geschont. Eine Untersuchung von Gewebeproben durch einen Pathologen während des Eingriffes (intraoperativer Schnellschnitt) hilft, die Operation so sicher wie möglich auszuführen.



Refertilisierung

Bei einer Vasovasostomie werden die Samenleiter über zwei kleine Schnitte in der Hodenhaut freigelegt und präpariert. Anschließend werden die Samenleiter mit sehr feinen Nähten und einer speziellen, mehrschichtigen Nahttechnik wieder aneinandergeführt. Die roboterassistierte da Vinci-Operationstechnik erlaubt hier eine sehr präzise Arbeit dank dreidimensionaler Sicht und zehnfacher Vergrößerung des Operationsgebietes. Die Erfolgsaussichten, eine Durchgängigkeit wiederherzustellen, bewegen sich zwischen 50 und 70 Prozent.

Eine Operation ist kein alltägliches Ereignis. Damit wir Sie und Ihre Angehörigen bestmöglich über Ihre Erkrankung und die Operationstechnik informieren können, haben wir für Sie Spezialsprechstunden eingerichtet:

Kontakt

Klinik für Urologie und
urologische Onkologie
Chefarzt
Dr. med. Stephan Buse

Sekretariat

Susanne Rottmann
Telefon 0201 805-1132
Telefax 0201 805-1131
susanne.rottmann@krupp-krankenhaus.de

Aufenthalt

Sollte eine Operation in unserem Hause anstehen, so bitten wir Sie in der Regel einen Tag vor der Operation zur stationären Aufnahme. Sie werden noch einmal urologisch untersucht und vom Narkosearzt auf die Operation vorbereitet. Am nächsten Tag findet dann die Operation statt. In der Regel sind Sie am folgenden Tag wieder voll mobilisiert. Nach fünf bis sieben Tagen können Sie meist das Krankenhaus verlassen. Einige Operationen, wie zum Beispiel die Entfernung der Blase, erfordern einen längeren Krankenhausaufenthalt. Wenn von Ihnen gewünscht, kümmert sich unser spezialisiertes Team um Ihre Anschlussheilbehandlung. Nach Ihrer Entlassung übernimmt Ihr Urologe die weitere regelmäßige Nachsorge und bleibt in engem Kontakt mit den Ärzten unserer Klinik.

Sehr geehrter Patient,

Ihr Urologe hat bei Ihnen eine urologische Erkrankung festgestellt, mit Ihnen mögliche Behandlungsmethoden besprochen und Ihnen zu einer Operation geraten. In vielen Fällen können diese Operationen minimal invasiv, das heißt mittels Schlüssellochchirurgie (Laparoskopie), erfolgen. Im Alfred Krupp Krankenhaus bieten wir diese Eingriffe mit jahrelanger Erfahrung mit der da Vinci-Operationstechnik an. Als eine Weiterentwicklung der Laparoskopie ist dies momentan die innovativste minimal invasive Operationstechnik.

Wir möchten Ihnen auf den folgenden Seiten die Möglichkeiten der minimal invasiven Operationen vorstellen.



So finden Sie uns

Alfried Krupp Krankenhaus
Steele
Klinik für Urologie und
urologische Onkologie
Hellweg 100
45276 Essen

Zertifiziertes Kontinenz- und
Beckenbodenzentrum (DKG)

Zertifiziertes Prostatazentrum
DIN EN ISO 9001:2008

Alfried Krupp Medizinzentren
Ärztehaus
Alfried-Krupp-Straße 20
45131 Essen

www.krupp-krankenhaus.de
www.davinci-krupp.de

