



Reine Männer- sache

Die Prostata leistet eine Menge und erfüllt überaus wichtige Funktionen für den Mann. Dieser merkt nichts davon und macht sich auch keine Gedanken über das tüchtige Organ – bis es sich vergrößert und Ärger bereitet.

Mit den Hoden und der Samenblase zählt die Prostata – zu Deutsch Vorsteherdrüse – zu den inneren Geschlechtsorganen des Mannes. Sie mischt den Spermien ein verflüssigendes Sekret bei und verschließt, wenn nötig, die Harnröhre vollständig, sodass sie für die Sexualität eine wesentliche Rolle spielt. Nur so groß wie eine Kastanie, kann die kleine Drüse unterhalb des Blasenausgangs jedoch erhebliche Probleme verursachen.

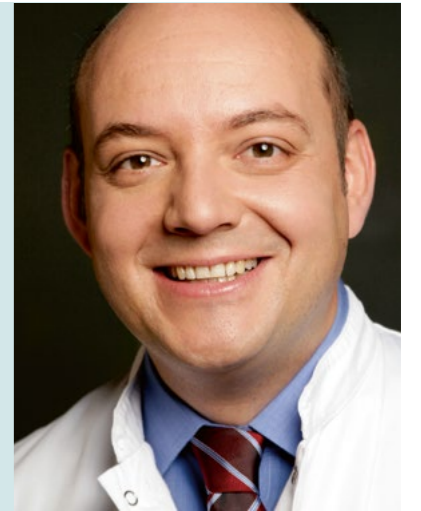
So kann die Prostata mit steigendem Alter des Mannes an Volumen zunehmen. Bei dem sogenannten benignen Prostatasyndrom wird die Harnröhre allmählich eingengt, sodass der Gang zur Toilette immer anstrengender wird. Ein abgeschwächter Harnstrahl, tröpfchenweise Blasenentleerung und häufiges Wasserlassen – auch während der Nacht – bilden die charakteristischen Symptome. Diese Beschwerden sind behandlungsbedürftig.

Zuverlässige Schutzmöglichkeiten gegen die Vergrößerung der Prostata im Alter gibt es leider nicht. Da eine Frühdiagnose hier von zentraler Wichtigkeit ist, sollten Männer ab 45 Jahren regelmäßig einen Früherkennungstest durchführen lassen. Dabei untersucht der Urologe die Leistengegend sowie die äußeren Genitalien und tastet die Prostata über dem Enddarm ab.

Graziella Mimic ■

info

DR. MED. STEPHAN BUSE,
Chefarzt der Klinik für Urologie
und urologische Onkologie im
Alfried Krupp Krankenhaus in
Essen, Leitung roboterassistierter
Chirurgie, Facharzt für Urologie
und spezielle urologische
Chirurgie



Die als Prostatazentrum nach DIN-ISO und URO-CERT zertifizierte Klinik für Urologie und urologische Onkologie am Alfried Krupp Krankenhaus in Essen-Steele unter der Leitung von Dr. Stephan Buse setzt bereits seit 2011 moderne und schonende Laser-Operationsmethoden zur Verkleinerung der gutartig vergrößerten Vorsteherdrüse ein. Neben der alternativen Möglichkeit einer bipolaren Resektion der Prostata und der Dry-Cut TUR-P, der transurethralen Prostataausschälung mittels elektrischer Schlinge, werden die Laservaporisation und die Laserenukleation mit großem Erfolg durchgeführt. Seit Kurzem kommt auch die minimalinvasive Wasserdampftherapie Rezüm zum Einsatz.

interview

Je nach Prostatagröße gibt es verschiedene Therapieoptionen. Das Ziel liegt stets darin, die Prostata zu verkleinern. Dr. med. Karoline Schmitz, Oberärztin für Urologie an der Klinik für Urologie und urologische Onkologie im Alfried Krupp Krankenhaus in Essen-Steele, schildert für FACTS die unterschiedlichen Möglichkeiten.

FACTS: Wie sehen die Heilungschancen bei dem benignen Prostatasyndrom aus?

Dr. med. Karoline Schmitz: Bei frühzeitiger Behandlung lässt sich der Erkrankung oft medikamentös entgegenwirken. Ist dies nicht ausreichend, kann eine Operation notwendig sein. In unserer Klinik stellen wir ein breites Spektrum an Therapien der gutartigen Prostatavergrößerung bereit. Neben dem Goldstandardverfahren TUR-P, der transurethralen Prostataausschälung mittels elektrischer Schlinge, bieten wir die Laservaporisation und die Laserenukleation.

FACTS: Was kann sich der Laie darunter vorstellen?

Dr. Schmitz: Mit dem Laser wird das störende Prostatagewebe entweder komplett verdampft (Vaporisation) oder aus der Prostatakapsel herausgeschält (Enukleation). Vorteile gegenüber der Standardmethode TUR-P ergeben sich vor allem aus der Eigenschaft des Lasers: Aufgrund der verringerten Blutung verkürzt sich der Krankenhausaufenthalt im Vergleich zur TUR-P um ein bis zwei Tage.

FACTS: Werden Eingriffe über einen Unterbauchschnitt noch durchgeführt?

Dr. Schmitz: In seltenen Fällen – etwa bei einer sehr großen Prostata – ist eine offene Operation erforderlich. Inzwischen lässt sich diese jedoch durch das minimalinvasive Laserverfahren meistens ersetzen, das auch bei Risikopatienten infrage kommt, die Blutverdünner einnehmen, wie zum Beispiel Aspirin. Durch die geringe Blutung werden zudem Komplikationen wie etwa eine Verletzung des Schließmuskels deutlich verringert. Weitere seltene Risiken (Inkontinenz, Impotenz) entsprechen denen der klassischen TUR-P. Bei starker Prostatavergrößerung verspricht der Thulium-Laser ebenfalls gute Erfolge.

FACTS: Können Sie dieses Verfahren näher erläutern?

Dr. Schmitz: Mit dem Thulium-Laser wird das vergrößerte Prostatagewebe (Adenom) schrittweise abgetragen. Dafür wird wie bei der herkömmlichen Ausschälung der Prostata ein Endoskop in die Harnröhre eingeführt. Die Thulium-Laser-Enukleation der Prostata (ThuLEP) erfolgt in zwei Schritten. Zunächst

wird das Prostatagewebe in der Schicht zwischen Prostatakapsel und vergrößertem Prostatagewebe mit dem Laser und dem Schaft des Instruments mechanisch ausgelöst. So wird der Thulium-Laser zum hochpräzisen „Licht-Skalpell“. Danach wird das Adenom in die Blase verlagert. In einem zweiten Schritt wird das Adenom mit einem Spezialinstrument zerkleinert und abgesaugt. Kleinere Blutungen werden verödet und ein Katheter wird in die Blase eingelegt. Das abgetragene Gewebe erhält der Pathologe zur feingeweblichen Untersuchung.

FACTS: Nun soll es eine neue Option geben: die Rezüm-Therapie. Was hat es damit auf sich?

Dr. Schmitz: Bei dieser minimalinvasiven Wasserdampftherapie, einem Verfahren, das seit Kurzem in Deutschland zur Verfügung steht, wird über die Harnröhre ein Endoskop bis zur Prostata vorgeschoben. Dann wird für neun Sekunden in das vergrößerte Prostatagewebe steriler Wasserdampf geleitet. Während er kondensiert, stirbt das umliegende Gewebe ab. Dieses baut der Körper im anschließenden Heilungsprozess selbst ab, wodurch sich die Prostata verkleinert. Nach etwa zwei Wochen geht die Verengung der Harnröhre zurück und das Wasserlassen fällt wieder deutlich leichter. Diese Therapie dauert nur wenige Minuten und kann unter lokaler Betäubung erfolgen, weshalb sie sich als eine gute Alternative zu den etablierten Behandlungen des benignen Prostatasyndroms erweist, etwa bei Patienten, für die weder eine Operation noch eine Medikamententherapie infrage kommen.

FACTS: Nach welchen Kriterien wird bestimmt, welches Verfahren zum Einsatz kommt?

Dr. Schmitz: Welche Therapiemöglichkeit sich für einen Patienten eignet, ist immer eine sehr individuelle Entscheidung und hängt wie bereits erwähnt von der Prostatagröße, eventuell von einer notwendigen blutverdünnenden Medikation, doch nicht zuletzt auch vom Wunsch des Patienten ab.

REZÜM: Die minimalinvasive Wasserdampftherapie ist eine gute Alternative zu den etablierten Behandlungsmethoden des benignen Prostatasyndroms.



Bildquelle: Boston Scientific