

MAGAZIN

GENERATION **plus**+

FÜR DIE BEST AGER DER REGION GÖTTINGEN & UMGEBUNG

3. JAHRGANG | 6-2011/2012 | DEZ.-JAN.



GESCHENK-TIPPS ZU WEIHNACHTEN

DAS LEBEN WIEDER **SELBST MEISTERN**

DIE NEUE B-KLASSE – FIRST CLASS

DIE STADT DER **LESENDEN KINDER**



PROBLEME MIT DER PROSTATA?



Dr. Heribert Schorn
Urologe und Androloge am Gänseliesel
in Göttingen

Wie wir in der letzten Ausgabe bereits berichtet haben, werden fast alle Männer früher oder später mit den Folgen einer gutartigen Vergrößerung der Vorsteherdrüse (Prostata) konfrontiert: Man(n) kann den Urin nicht mehr lange aufhalten, der Harnstrahl wird schwächer und man(n) muss nachts immer häufiger aufstehen.

Zunächst werden Medikamente verordnet, die aufgrund ihrer Nebenwirkungen aber nicht immer gut vertragen werden. Am Ende steht oft eine Operation, die den Weg freimachen muss. Hier wird dann die Prostata über die Harnröhre elektrisch abgehobelt oder mittels Laserstrahlen verkocht. Sehr große Drüsen können auch offen durch die Bauchdecke operiert werden.

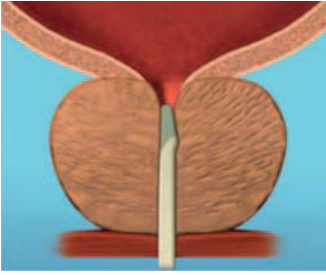
In dieser Situation wird von den Betroffenen oft nach weniger belastenden Alternativverfahren gefragt. Patienten mit einer sehr großen Prostata konnte bisher mit einer minimalinvasiven Mikrowellentherapie geholfen werden. Männer mit geringerem Prostatavolumen mussten sich bisher mit einer der oben beschriebenen Operationen abfinden.

Nicht selten sind dauerhafte sexuelle Funktionsstörungen, wie zum Beispiel ein ausbleibender Samenerguss (trockener Orgasmus) die Folge eines solchen Eingriffes. Auch ist nach den meisten Operationen ein Katheter für mehrere Tage notwendig, bis alle Probleme verschwunden sind können mehrere Monate ins Land gehen. Für diese Männer gibt es jetzt ein neues Verfahren, welches unkomplizierter Hilfe bieten und die verengte Prostata mechanisch erweitern kann: UroLift®.

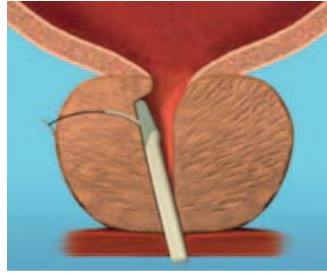
Bei dem UroLift®-Verfahren handelt es sich um einen minimalinvasiven Eingriff, der ambulant durchgeführt wird und ein geringes Nebenwirkungsspektrum aufweist. Das Verfahren führt oft fast unmittelbar zu einer Verbesserung der vorbestehenden Miktionsbeschwerden. Eine Katheteranlage ist im Normalfall nicht notwendig.

Alle verwendeten Materialien werden schon seit Jahrzehnten bei operativen Verfahren angewendet. Völlig neu ist die Verwendung dieser Materialien zum Aufweiten der prostaticischen Harnröhre. Vor und während der Behandlung erhält der Patient ein leichtes

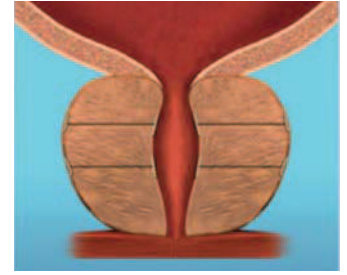
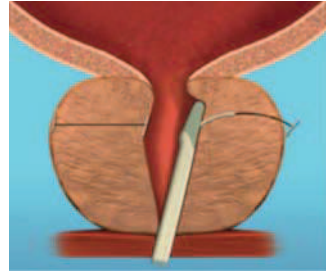
Vorstellung der UroLift®-System-Behandlung (Abb. 1)



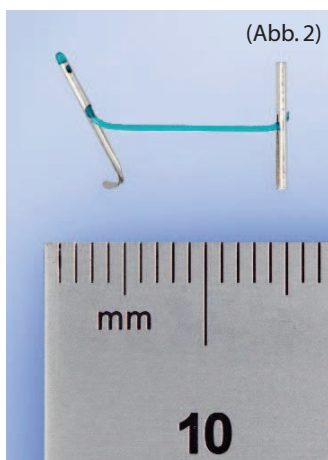
Das UroLift® Implantations-Gerät wird durch die Harnröhre platziert, um an die vergrößerte Prostata zu gelangen.



Das UroLift®-Implantat wird durch eine Hohlzahnleiste platziert, die aus dem Implantations-Gerät ausgefahren wird und das obstruierende Prostatagewebe mechanisch durch Raffung aus dem Weg schafft. Je nach Größe und Form der Prostata werden 2 oder 4 UroLift®-Implantate benötigt.



Nach Entfernung des Implantations-Gerätes verbleibt eine weit geöffnete prostatistische Harnröhre. Die Miktion wird wieder besser.



(Abb. 2)



(Abb. 3)

Schmerzmittel. Eventuell kann auch ein schmerzstillendes Medikament in die Blase instilliert werden, falls keine anderen Medikamente gewünscht werden oder aufgrund anderer Erkrankungen nicht gegeben werden sollen.

Dies ermöglicht auch eine Behandlung sehr alter und/oder kranker Patienten, die auf einen dauerhaften Blasenkatheter verzichten möchten. Das UroLift®-Verfahren ist in Abb. 1 schematisch dargestellt. Zunächst wird eine Spiegelung von Harnröhre und Blase durchgeführt. Im verengten Anteil der prostatistischen Harnröhre werden mit sterilen UroLift®-Einmal-Applikatoren (Abb. 2) die UroLift®-Prostata-Anker (Abb. 3) durch einen Hohlzahnmechanismus eingebracht.

Der äußere Titan-Clip des Implantates verankert sich dabei automatisch außerhalb der Prostatakapsel. Mittels eines weiteren in der Harnröhre verankerten Titan-Clips wird der verbindende Faden unter leichte Spannung gesetzt und der überschüssige Anteil entfernt. Das Implantat komprimiert die Prostata dabei ausreichend, um die verengte Harnröhre wieder auszuweiten.

Je nach Prostatagröße und Beschaffenheit sind zwei oder vier Implantate notwendig um die gewünschte Wirkung zu entfalten. Weder der äußere noch der innere Schließmuskel werden bei diesem Verfahren tangiert. Bei dem Eingriff können die für eine Blasen Spiegelung üblichen Beschwerden, wie Harndrang, Druck und leichte Schmerzen auftreten. Die Implantationen werden, bei geringer Innervation der Prostata üblicherweise gar nicht bemerkt.

Eventuell auftretende Schmerzen können wirkungsvoll durch zusätzliche Gaben schmerzstillender Mittel minimiert werden. Ein Anästhesist ist je nach Absprache vor Ort. Eine Vollnarkose ist nicht notwendig und nicht sinnvoll. Die eigentliche Behandlung dauert ca. 10-20 Minuten. Nach kurzem Aufenthalt in der Praxis kann der Patient dann wieder nach Hause entlassen werden.

Die vorher gestörte Blasenentleerung ist durch den Eingriff in den meisten Fällen wesentlich verbessert. Beschwerden wie Drang, Brennen, Nachtröpfeln und nächtliches Wasserlassen werden meist positiv beeinflusst. Der Harnstrahl kann deutlich kräftiger werden. Wie viele andere neuartige medizinische Verfahren wird auch diese Methode nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Von privaten Krankenversicherungen wird diese Behandlungsmethode im Allgemeinen vollständig übernommen.

Die UroLift®-Methode ist für Patienten mit den oben beschriebenen obstruktiven Beschwerden geeignet, die sowohl auf einen größeren Eingriff, als auch auf die Einnahme von Medikamenten verzichten wollen oder müssen.

Ideal ist eine Prostatavergrößerung bis ca. 60 ml. Bei einer noch größeren Drüse ist die in einem früheren Artikel beschriebene minimalinvasive Mikrowellentherapie (PLFT) im Vorteil.