



OA Dr. med. Andreas Sommerhuber
Stv. Leiter des Prostatazentrums
Krankenhaus der Barmherzigen
Schwestern, 4010 Linz

Laseroperation der Prostata – PVP und HoLEP

Mit steigendem Lebensalter nimmt das Auftreten der gutartigen Prostatavergrößerung des Mannes (benigne Prostatahyperplasie, BPH) pro Dekade um etwa 15% zu, sodass 90% der 85-jährigen Männer davon betroffen sind, von denen allerdings nur 25–30% eine Therapie benötigen.

Die durch die BPH ausgelöste Verengung der prostatistischen Harnröhre führt zu einer Beeinträchtigung der Miktation mit Symptomen wie Strahlabschwächung bis zum Harnstottern, Startverzögerung, verlängerte Miktionsdauer mit häufigem Urinieren bzw. vermehrtem nächtlichen Wasserlassen sowie Drangsymptomatik. In weiterer Folge kann es zu Restharnbildung, Harnwegsinfektionen und Harnverhaltung mit Aufstauung der Nieren kommen.

Die genauen Ursachen für das Wachstum der Prostata sind weiterhin unbekannt, sie sind in altersbedingten Veränderungen des männlichen Hormonhaushalts begründet. Nach einer eingehenden Untersuchung durch den urologischen Facharzt mit rektaler Untersuchung, Ultraschall, Harn- und Blutuntersuchung (PSA) sowie eventuell einer Harnstrahlmessung stellt sich in Zusammenschau

mit den Beschwerden die Indikation für einen operativen Eingriff an der Prostata.

Einen Goldstandard der instrumentellen Therapie stellt auch im Jahr 2011 die konventionelle transurethrale Resektion der Prostata (TURP) dar. Hierbei wird endoskopisch durch die Harnröhre das die Obstruktion verursachende Prostatagewebe mittels einer elektrischen Schlinge unter direkter Sicht in einzelnen Spänen abgetragen.

Mittels TURP kann eine deutliche Verstärkung des Harnstrahls bei signifikanter Reduktion des Restharns erreicht werden, es resultiert eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität.

Als potentielle Komplikationen sind an erster Stelle die intra- und postoperative Blutung mit möglicher Transfusionspflichtigkeit sowie das TUR-Syndrom mit Herz- und Kreislaufbelastung zu nennen.

Unter den alternativen minimal invasiven Therapieverfahren haben sich die photo-selektive Vaporisation der Prostata (PVP) mittels Grünlichtlaser und die Holmiumlaserenukleation (HoLEP) als die effektivsten erwiesen. Diese haben ebenso eine abtragende und verkleinernde Wir-

kung, dies aber mit günstigerem Nebenwirkungsprofil und geringeren Komplikationsraten. Dazu ist zu bemerken, dass rund 30% aller Männer im Alter von über 65 Jahren Mittel zur Blutverdünnung einnehmen, bzw. durch erhöhte Lebenserwartung vermehrt Begleiterkrankungen bestehen.

Die Holmiumlaserprostatektomie existiert in verschiedenen Formen seit 1994 und wurde seitdem ständig bis zur heute gebräuchlichen Technik der Enukleation (Ausschälung) weiterentwickelt. Hierbei werden die Prostatalappen jeweils in ihrer Gesamtheit mittels Laserstrahls abgetragen, wobei eine Volumensreduktion der Prostata um 62–77% erreicht werden kann.

In unserem Haus führen wir seit 2005 die PVP mittels Grünlichtlaser durch. Durch die annähernd selektive Aufnahme der Laserenergie durch den roten Blutfarbstoff Hämoglobin erfolgt der Gewebeabtrag durch Verdampfung. Üblicherweise treten im Rahmen dieser Vaporisation kaum Blutungen auf, weswegen der Eingriff auch unter oraler Blutverdünnung mit Aspirin und sogar Marcoumar/Sintrom durchgeführt werden kann.

Nach dem Eingriff wird für einen Tag ein Dauerkatheter gelegt, eine volle körperliche Belastung für Beruf und Freizeit ist bereits kurz nach dem Eingriff wieder möglich.

Bis Ende 2010 konnten wir 326 Patienten mittels Grünlichtlaser operieren, ein Viertel der Männer musste zuvor ei-



nen Dauerkatheter tragen, ein weiteres Viertel wurde unter laufender Blutverdünnung operiert.

In der Nachbeobachtungszeit von nunmehr teils über fünf Jahren konnten wir eine ausgeprägte Steigerung des maximalen Harnstrahls bei deutlicher Verbesserung der Lebensqualität unserer Patienten beobachten.

Resumee:

Auch wenn immer modernere Behandlungsmethoden entwickelt werden, ist doch die rechtzeitige Vorsorgeuntersuchung beim Urologen Grundvoraussetzung für ein frühzeitiges Erkennen von Prostataproblemen! ■

INFO

OA Dr. med. Andreas Sommerhuber

Urologische Abteilung

Stv. Leiter des Prostatazentrums

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern

4010 Linz, Seilerstätte 4

E-Mail: andreas.sommerhuber@bhs.at