



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Transurethrale Resektion der Prostata: Risikoeinschätzung bei  
dauerhafter oraler Antikoagulation mit Phenprocoumon sowie bei  
Thrombozytenaggregationshemmung mit Acetylsalicylsäure**

Autor: Sameh Hijazi  
Institut / Klinik: Urologische Klinik der Städtischen Kliniken  
Mönchengladbach  
Doktorvater: Prof. Dr. med. L. Knebel

Die transurethrale Resektion der Prostata (TUR- Prostata) gilt aufgrund des guten postoperativen Outcomes sowie der Langzeitergebnisse weiterhin als Goldstandard in der instrumentellen Therapie des benignen Prostatasyndroms. Mit den postoperativen Ergebnisse sowie der langfristigen Effektivität der TUR Prostata haben sich die Alternativverfahren stets zu bemessen. Allerdings besitzt die TUR Prostata gleichzeitig die höchste Morbidität in den operativen Optionen des benignen Prostatasyndroms. Insbesondere Patienten mit dauerhafter Antikoagulation stellen sich als Risikogruppe dar. Daher war das Ziel der vorliegenden Studie die Erueierung der Risiken und Komplikationen der TUR Prostata bei Patienten mit dauerhafter Einnahme vom Thrombozytenaggregationshemmer ASS® (Acetylsalicylsäure) sowie mit dauerhafter oraler Antikoagulation mit dem klinisch häufig eingesetzten Vitamin-K-Antagonist Marcumar® (Phenprocoumon). Bei der Analyse wiesen Marcumar®- Patienten im Vergleich zu Patienten ohne Antikoagulation ein deutlich signifikant erhöhtes Risiko bezüglich der postoperativen Blutung, Bildung von Blasentamponaden, Nachkoagulation und Bluttransfusion auf. Ebenfalls hatten die Marcumar®- Patienten ein deutlich erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen nach TUR Prostata. ASS®- Patienten hatten ebenfalls ein leicht erhöhtes Risiko für postoperative Nachblutung und Bluttransfusion. Bezüglich der postoperativen Ergebnisse stellt sich die TUR Prostata anhand dieser Studie als eine effektive operative Option bei benignem Prostatasyndrom bei Phenprocoumon- und Acetylsalicylsäure- Patienten dar. Das erhöhte Risiko der postoperativen Komplikationen der TUR Prostata bei solchen Patienten lässt sich durch den Einsatz neuerer Modifikationen der klassischen monopolaren Resektion sowie alternativer Laserverfahren reduzieren. Die deutlich längere Hospitationsdauer mit hoher Überliegerquote bei Marcumarpatienten kann aufgrund der verursachten enormen Kostenerhöhung in der heutigen DRG- Zeit (Diagnosis Related Groups) zu einem starken betriebswirtschaftlichen Druck führen. Desweiteren ist mit erhöhter finanzieller Belastung im Gesundheitssystem zu rechnen. Für die Krankenhäuser ergeben sich bei Marcumar®- Patienten deutlich mehr Kosten als die von der Krankenkasse erstatteten Erlöse. Dieser Faktor kann als Rechtfertigung zur Anschaffung von Alternativerfahren zur klassischen TUR Prostata gegenüber der Krankenhausverwaltung eingesetzt werden. Sowohl eine Kostenreduktion als auch eine durch die Komplikationsverringernng bedingte bessere Patientenzufriedenheit bei Marcumar®- Patienten sprechen für den Erwerb eines Alternativ- Laserverfahrens bzw. einer bipolaren Resektionstechnik.

Sameh Hijazi

Prof. Dr. med. L. Knebel