

Frank Neugart
Dr. med.

Technische Aspekte und Ergebnisse der radikalen perinealen Prostatovesikulektomie bei 742 Patienten

Geboren am 01.02.1969 in Querfurt (Sachsen/Anh.)
Reifeprüfung am 10.05.1988 in Kehl (Baden-Württemberg)
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1990 bis SS 1996
Physikum am 13.03.1992 an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg/Br.
Klinisches Studium in Freiburg/Br.
Praktisches Jahr in Offenburg
Staatsexamen am 11.11.1996 an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg/Br.

Promotionsfach: Urologie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Reinhold Horsch

Die radikale perineale Prostatovesikulektomie ist ein sicheres Verfahren zu Therapie des klinisch lokal begrenzten Prostatakarzinoms, welches sich insbesondere durch eine kurze Operationsdauer, geringe perioperative Morbidität und rasche Rekonvaleszenz des Patienten auszeichnet. Gerade in Zeiten der notwendigen Kostensenkung können meiner Meinung nach die zur Verfügung stehenden Ressourcen optimal ausgenutzt werden, da beim perinealen Zugang mit Haltesystem lediglich maximal ein ärztlicher OP-Assistent notwendig ist und die Patienten frühzeitig mit einliegender Harnableitung einem ambulanten postoperativen Management zugeführt werden können. Im Gegensatz zur laparoskopischen Methode ist für den ebenfalls minimal invasiven Eingriff einer perinealen Prostatektomie die Anschaffung teuren Spezial-Equipments nicht notwendig.

Anhand der vorliegenden Daten wird nachgewiesen, daß auch die Organgröße die Wahl des Zugangsweges bei der radikalen Prostatektomie nicht beeinflussen muß, da – entsprechende Technik und Erfahrung vorausgesetzt – auch bei sehr großen Drüsen der perineale Zugang keine höhere Morbidität provoziert.

In sämtliche Ergebnisse flossen auch die Morbiditätsdaten der Patienten aus der sogenannten Lernphase mit ein. Gleichwohl wurden Ergebnisse erzielt, die im internationalen Vergleich jeweils zu den bestmöglich erreichbaren gezählt werden können. Auch in unserem Kollektiv bestätigte sich, daß nach vorangegangener TUR-Prostata die Komplikationsrate nicht höher war als im Vergleich ohne TUR-Prostata. Dies ist letztlich eine Bestätigung der Beobachtungen, die bereits für die retropubische Prostatektomie vorlagen.

Die Daten bezüglich der Radikalität der perinealen Prostatektomie, insbesondere die

geringe Rate tumorpositiver Schnittränder bei organbegrenzten Tumoren, zeigen eine Ebenbürtigkeit der Tumorkontrolle im Vergleich mit den konkurrierenden operativen Verfahren.

Die in unserem Patientenkollektiv seit 1995 erreichte Gesamt-Kontinenzrate von 91% nach 12 Monaten entspricht dem derzeitigen internationalen Stand unabhängig vom Zugang bzw. der Therapiemethode. Dies ist ein wichtiger Aspekt, denn die Urinkontinenz ist für die postoperative Lebensqualität nach radikaler Prostatektomie von großer Bedeutung, wie schon andere Autoren konstatiert haben.