

Vahid Sharei
Dr. med.

Ergebnisse zur Harninkontinenz nach radikaler retropubischer Prostatovesikulektomie

Geboren am 21.03.1971 in Tehran/Iran
Staatsexamen am 07.04.2004 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Urologie
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Iking

In den letzten Jahren ist die Zahl der radikalen Prostatektomien stetig gestiegen. Wir beschäftigten uns mit den Ergebnissen zur Harninkontinenz nach radikaler abdominaler Prostatovesikulektomie.

Im Zeitraum von Januar 1998 bis einschliesslich Dezember 2002 wurden 98 radikale Prostatektomien durchgeführt, davon 60 radikale abdominale (=retropubische) und 38 radikale perineale Prostatovesikulektomien. Im Oktober 2004 erfolgte eine Befragung der Patienten bezüglich Kontinenz, Komplikationen und Zufriedenheit mittels eines von uns modifizierten Nachsorgebogens. Aus der Gesamtgruppe der operierten Patienten wurden 60 Patienten nach radikaler retropubischer Prostatektomie telefonisch interviewt. Bei einer durchschnittlichen Nachbeobachtungszeit von 43 Monaten konnten alle 60 Patienten erreicht werden. Zum Zeitpunkt der Befragung benötigten 98,4 % der Patienten keine Einlage mehr bzw. lediglich eine Sicherheitsvorlage täglich. Als inkontinent galt ein Patient, der mindestens ein Jahr nach der Operation mehr als eine Sicherheitsvorlage pro Tag verwendete. 58 Patienten (95 %) waren zufrieden bzw. sehr zufrieden mit dem Ergebnis der Operation und 99 % aller zufriedenen Patienten würden sich erneut einer radikalen Prostatektomie unterziehen.

Die in der Fragestellung der Arbeit aufgeworfenen Fragen konnten daher wie folgt beantwortet werden:

Bereits bei Entlassung der Patienten waren diese zu 70% kontinent.

Eine weitere nachdrückliche Besserung der Kontinenz war in den ersten 3 postoperativen Monaten zu verzeichnen. Nach einem Jahr waren 98,4 % unserer Patienten kontinent.

Bei der Suche nach beeinflussenden Faktoren, die mit einem erhöhten Inkontinenzrisiko einhergehen, liess sich lediglich eine Korrelation der postoperativen Inkontinenz mit dem Tumorstadium nachweisen. Demnach waren Patienten mit einem organüberschreitenden Tumor zu allen postoperativen Zeitpunkten häufiger von einer Inkontinenz betroffen, als Patienten mit einem organbegrenzten Tumor. Dagegen war ein Einfluss des histologischen Gradings bzw. eines positiven Schnittrandes (R-Rand) auf die postoperative Inkontinenzsituation im vorliegenden Krankengut nicht nachweisbar.

Der intraoperative Blutverlust, gemessen am intraoperativen Hb-Abfall bzw. unmittelbar postoperativ, betrug durchschnittlich 4,5 g/dl. Auch hier konnte ein Zusammenhang mit der postoperativen Kontinenzsituation nicht nachgewiesen werden.

Insgesamt belegt die vorliegende Arbeit, dass sich die Kontinenzsituation der Patienten nach radikaler retropubischer Prostatektomie in den letzten Jahren deutlich gebessert hat.

