



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Die Transurethrale Prostataresektion – Ergebnisse und perioperative Komplikationen des „Goldstandards“ im Zehnjahres-Zeitraum am Klinikum Mannheim

Autor: Michael Rug
Institut / Klinik: Urologische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. M. S. Michel

Ziel dieser Arbeit war es, den Verlauf, die Ergebnisse und insbesondere die perioperativen Komplikationen der Transurethralen Prostataresektionen, die wegen Benignem Prostatasyndrom in der Urologischen Klinik des Universitätsklinikum Mannheim in einem Zehnjahres-Zeitraum durchgeführt wurden, retrospektiv zu erfassen, zu analysieren und sie mit den Daten der in der Regel älteren Literatur zu vergleichen.

Im Zeitraum von 1987 bis 1997 konnten 399 Akten von Patienten mit transurethralen Prostataresektionen ausgewertet werden. Im Schnitt erfolgten an der Urologischen Uniklinik Mannheim 38 TUR-Prostata pro Jahr. Am Operationstag hatten die Patienten ein mittleres Alter von 69,83 Jahren, wobei das Gros der Patienten (knapp 80%) zwischen 60 und 79 Jahre alt war. Die Einteilung nach ASA-Klassifikation zeigte, dass ca. 54% der Patienten mit einem erhöhten OP-Risiko behaftet waren.

Durch die transurethrale Resektion der Prostata konnte der maximale Harnfluss um durchschnittlich 73,66% gesteigert und der Restharn um durchschnittlich 85,59% verringert werden.

In der Ergebnisanalyse kam es bei denen von uns ausgewerteten Operationen in 3,51% der Fälle zu schwerwiegenden intraoperativen Komplikationen (2,76% eingriffsspezifisch, 1,75% anästhesiebedingt bzw. sonstige Gründe), was teilweise zum Umstieg auf eine offene Operation, teils auch zu einem OP-Abbruch zwang. Insgesamt lag die relevante intra- und postoperative Gesamtmorbidität mit zusammen 28,32% in unserer Untersuchung im Bereich der vergleichbaren Studien.

Die von uns ermittelte Mortalitätsrate deckt sich mit 0,5% ebenfalls mit den entsprechenden Werten der vergleichbaren Literatur und weicht von der altersadaptierten Überlebenskurve der Gesamtbevölkerung vermutlich nicht wesentlich ab.

Aus unseren Ergebnissen können wir zusammenfassend folgern, dass die TUR-Prostata in unserem Krankengut zu einer deutlichen Verbesserung der Symptomatik führt bei annehmbarer Morbidität und sehr geringer Mortalität.