



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

**Die transperitoneale laparoskopische radikale Prostatektomie.
Implementierung eines minimal-invasiven OP-Verfahrens zur
Behandlung des Prostatakarzinoms am Universitätsklinikum
Mannheim**

Autor: Dimitrios Bakolas
Institut / Klinik: Urologische Universitätsklinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. A. Häcker

Das Prostatakarzinom hat in der männlichen Bevölkerung der westlichen Industriestaaten eine der höchsten Morbiditäts- und Mortalitätsraten. Aufgrund der enormen sozioökonomischen Bedeutung dieses Tumors, hat die rechtzeitige Diagnostik und anschließende Therapie des Prostatakarzinoms einen hohen Stellenwert in der Medizin, insbesondere vor dem Hintergrund der sich verändernden demographischen Strukturen in Deutschland wie auch in Europa. In den letzten zwei Jahrzehnten etablierten sich immer stärker laparoskopische Operationstechniken zur Therapie des organbegrenzten Prostatakarzinoms in der Urologie.

Zwischen Januar 2001 und Mai 2004 erfolgte an 86 Patienten mit einem histologisch gesicherten organbegrenzten Prostatakarzinom, die transperitoneale laparoskopische radikale Prostatektomie in der urologischen Universitätsklinik Mannheim. Nach Einführung dieser neuen Operationstechnik, war das Ziel dieser Studie die Untersuchung folgender Aspekte: Die Darstellung der Lernkurve in Abhängigkeit zu verschiedenen operativen Parametern, die onkologischen und funktionellen Ergebnisse der laparoskopischen radikalen Prostatektomie in der „Heilbronner Technik“, die Lebensqualität der Patienten nach einer laparoskopischen radikalen Prostatektomie sowie die Analyse der Kostenstruktur der laparoskopischen radikalen Prostatektomie im Vergleich zu den offenen Therapieverfahren.

Adiposität, kardiale Vorerkrankungen wie auch Voroperationen bilden keine Kontraindikation für eine laparoskopische radikale Prostatektomie. Gegenüber der offenen Operationstechnik ist jedoch eine deutliche Minderung der Blutverluste wie auch der Transfusionsquote zu beobachten. Die bisherigen onkologischen und funktionellen Langzeitergebnisse unterscheiden sich nicht von denen der retropubischen und perinealen radikalen Prostatektomie. Des Weiteren zeigt sich eine hohe Zufriedenheit der Patienten bzgl. ihres Allgemeinzustandes nach dem laparoskopischen Eingriff. Die Kostenstruktur der laparoskopischen radikalen Prostatektomie ist höher als gegenüber den offenen Operationsverfahren. Bei der Implementierung der laparoskopischen radikalen Prostatektomie in einer Klinik sollte auf eine hohe Operationsfrequenz geachtet werden von ca. 1 pro Woche um eine dauerhafte Senkung der Operationszeiten, der Blutverluste wie auch der Komplikationsrate so schnell wie möglich zu erreichen. Die Resultate dieser Studie zeigen, dass die laparoskopische radikale Prostatektomie das Stadium eines klinischen experimentellen Eingriffes verlassen hat und ein standardisiertes Verfahren in der chirurgischen Therapie des Prostatakarzinoms darstellt.