



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

**Funktionelle Ergebnisse und Lebensqualität von Patienten nach laparoskopischer radikaler Prostatektomie**

Autor: Marcel Hruza  
Institut / Klinik: Urologische Klinik der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH  
Doktorvater: Prof. Dr. J. Rassweiler

Im Rahmen dieser Dissertation wurde ein neuer Fragebogen (HPF-01) entwickelt, mit dem die standardisierte Gewinnung von Daten zum Follow-up von Patienten nach laparoskopischer radikaler Prostatektomie möglich ist. Der Fragebogen umfasst eine große Zahl von Parametern zu den Bereichen onkologische Tumornachsorge, Kontinenz, Potenz und Lebensqualität. Durch die Einbeziehung international anerkannter Klassifikationen und validierter Fragebögen zu einzelnen Parametern erzielen wir mit dem HPF-01 ein qualitativ hochwertiges und international vergleichbares Datenmaterial. Der Fragebogen konnte 708 der ersten 750 in Heilbronn laparoskopisch radikal prostatektomierten Patienten zugestellt werden. Die erzielte Rücklaufquote von 78 % zeigt eine hohe Akzeptanz von Seiten der Patienten. Insgesamt gibt es außer den Daten von Huland et al. in Deutschland keine Follow-up-Studien an Patienten nach radikaler Prostatektomie, die ein vergleichbar detailliertes Datenmaterial von einer so großen Zahl von Patienten präsentieren. Auch im internationalen Vergleich mit den veröffentlichten Daten der anderen großen Zentren, welche die laparoskopische radikale Prostatektomie durchführen, nimmt unser hier vorgelegtes Material zu funktionellen Parametern und Lebensqualität in Patientenzahl, Umfang und Qualität der Daten den Spitzenplatz ein.

Die erhobenen Daten zu prä- und postoperativer Kontinenz, erektiler Funktion sowie zur Lebensqualität werden detailliert ausgewertet. Die Kontinenz zeigte sich etwas niedriger als in bisherigen Studien, sie liegt aber immer noch im Bereich dessen, was andere Arbeitsgruppen gefunden haben. Einen signifikanten Einfluss von Alter, Body Mass Index und Tumorstadium auf die Kontinenz konnten wir nicht nachweisen. Besonders ältere Patienten profitieren in Bezug auf die Kontinenz von beidseitiger Nervenschonung. Vor der Operation wies fast ein Drittel unserer Patienten eine Form von erektiler Dysfunktion (ED) auf. Die Prävalenz der präoperativen ED war bei den Patienten über 70 Jahre signifikant höher als bei den unter 60-Jährigen. Die postoperative erektile Funktion ist mit einseitiger Nervenschonung signifikant besser als ohne Nervenschonung, nach beidseitigem Nervenerhalt ist sie wiederum signifikant besser als mit einseitigem Nervenerhalt. Betrachtet man die postoperative Penetrationsfähigkeit, so entsprechen unsere Zahlen denen, die in anderen großen Studien ermittelt wurden. Die Zufriedenheit mit der Sexualfunktion ist postoperativ signifikant erniedrigt und wie die erektile Funktion stark vom Nervenstatus abhängig. Der Anteil der Patienten, die Therapiemaßnahmen gegen die erektile Dysfunktion nutzen, ist trotz vorhandener Unzufriedenheit mit der postoperativen Sexualfunktion relativ gering. Der Erfolg der Erektionshilfen ist dagegen hoch: Die Wirkung oraler PDE-5-Inhibitoren ist wie erwartet von Nervenstatus abhängig. SKAT und Vakuumpumpe zeigen keine Abhängigkeit vom Nervenstatus. Bei Ausschöpfung aller nicht-operativen Möglichkeiten verbessert sich die Penetrationsfähigkeit der Patienten signifikant. Die allgemeine Lebensqualität und Therapiezufriedenheit nach laparoskopischer radikaler Prostatektomie sind hoch. Die Veränderung der allgemeinen Lebensqualität durch Krankheit und Operation ist bei den jüngeren Patienten signifikant stärker als bei den älteren. Kontinenz, Zufriedenheit mit der Kontinenz und das Ausbleiben von Komplikationen oder Tumorprogress sind die stärksten Einflussfaktoren auf die postoperative Lebensqualität.

Mit unserem kombinierten Morbiditäts-Score mit vier Parametern stellen wir ein bisher in dieser Art noch nicht publiziertes Instrument für die Bewertung der Ergebnisse der radikalen Prostatektomie vor. Mehr als zwei Drittel unserer Patienten liegen dabei in den besten beiden von fünf Morbiditätsstufen.