



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Benötigen Patienten nach roboter-assistierter (da Vinci®) radikaler Prostatovesikulotomie einen transurethralen Katheter?

Autor: Benjamin Rafail
Institut / Klinik: Klinik für Urologie der Medizinischen Fakultät Mannheim
Doktorvater: Prof. Dr. med. Maurice Stephan Michel

Das Ziel der vorliegenden Studie bestand darin, zwei unterschiedliche Arten der Harnableitung - einen suprapubischen und einen transurethralen Katheter - zu vergleichen. Nach erfolgter roboter-assistierter (da Vinci®) laparoskopischer radikaler Prostatektomie wurden hierzu in einem prospektiv randomisierten Ansatz auftretende Komplikationen, Schmerzempfinden und Patientenbeeinträchtigung, sowie die ein Jahr postoperativ vorliegende Kontinenz und Erektionsfähigkeit bewertet.

62 Patienten wurden für die Einlage entweder eines 12 Charrière suprapubischen Dauerkatheters (Cystofix®) oder eines 18 Charrière transurethralen Dauerkatheters randomisiert. Die ermittelten Daten wurden anhand standardisierter Fragebögen, der Visuellen Analogskala (VAS), sowie klinischer Untersuchungen erhoben. Ein Jahr postoperativ fand eine Nachuntersuchung statt, an der 26 von ursprünglich 27 suprapubisch katheterisierten Patienten und 29 von anfänglich 35 transurethral versorgten Patienten teilnahmen. Ein Patient verweigerte nachträglich die Studienteilnahme und wurde daher aus der gesamten Auswertung ausgeschlossen.

Bei gleichen Patientengruppen hinsichtlich der prä- und intraoperativ erhobenen Parametern (PSA-Wert, IPSS, IPSS Bother Score, VAS, IIEF Score, Alter, Operationsdauer, Prostatagewicht) konnten im suprapubisch katheterisierten Kollektiv im postoperativen Intervall statistisch signifikant geringere Beeinträchtigungen von Körperpflege, Kleiderwechsel, Einschlafverhalten und Genitalhygiene festgestellt werden. Bezüglich der klinisch erhobenen Parameter, sowie im Auftreten von Komplikationen konnten keine statistisch signifikanten Unterschiede nachgewiesen werden. In beiden Patientengruppen musste jeweils ein Patient nach Entfernung der Harnableitung erneut katheterisiert werden. Bei einem mittels CF versorgten Patienten kam es im postoperativen Intervall zu einem Bauchdeckenhämatom.

Auch die ein Jahr nach dem Eingriff eruierten mittelfristigen Ergebnisse wiesen keine statistisch signifikanten gruppenspezifischen Unterschiede auf. Bei zwei der transurethral katheterisierten Patienten traten jedoch Anastomosenstrikturen auf, im suprapubisch katheterisierten Kollektiv war dies bei keinem Patienten der Fall. Alle im Rahmen der Ein-Jahres-Nachsorge befragten Patienten würden sich für ihren jeweiligen Katheter entscheiden.

Die vorliegende Studie zeigt, dass beide Katheterarten risikoarm zur Harndrainage eingesetzt werden können. Ein Jahr postoperativ zeigen sich vergleichbare Miktionsparameter und Kontinenzraten, sowie ähnliche erektile Funktionen.

Aufgrund dieser Studienergebnisse sollten Patienten in Zukunft präoperativ über die unterschiedlichen Möglichkeiten der Harnableitung nach roboter-assistierter radikaler Prostatektomie aufgeklärt werden. Die Entscheidungsfindung bezüglich der letztendlich angewandten Drainageform sollte in Absprache mit dem Patienten erfolgen.