



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

**Vergleichsstudie der roboterassistierten Prostatektomie und der radikalen retropubischen Prostatektomie bei lokal begrenztem Prostatakarzinom**

Autor: Matthias Krusche  
Institut / Klinik: Klinik für Urologie  
Doktorvater: Prof. Dr. L. Trojan

Aufgrund der immer besseren diagnostischen Möglichkeiten sowie Screening-Untersuchungen werden Prostatakarzinome heutzutage in früheren Stadien entdeckt und sind daher oft besser therapierbar. Diese Verschiebung zu einer Großzahl von organbegrenzten Tumoren und jüngeren Patienten führt dazu, dass neben der kompletten Tumorsektion der Anspruch auf ein Optimum an Lebensqualität und Funktionalität an Wichtigkeit zunimmt.

Postoperative Probleme wie Inkontinenz und erektile Dysfunktion beeinflussen die Lebensqualität des Patienten in hohem Maße. Die Rate solcher Komplikationen ist trotz großer Erfahrung der Operateure in dem Verfahren der radikalen retropubischen Prostatektomie noch sehr hoch, sodass sich die Frage nach einer besseren Operationsmethode stellt.

In der vorliegenden Studie wurde eine neue, in einigen Zentren schon etablierte, Operationsmethode, die roboterassistierte laparoskopische Prostatektomie evaluiert. Das Hauptaugenmerk lag auf dem operativen Verlauf (anhand von Operationszeit und Blutverlust), der Komplikationsrate (anhand von Lymphozelen, Wundheilungsstörungen und Liegedauer der Blasenkatheeter) und dem funktionellen Outcome (anhand eines standardisierten Fragebogens). Einerseits werden die ersten 50 roboterassistierten Operationen mit 50 RRP Operationen aus dem gleichen Zeitraum verglichen. Außerdem werden die Ergebnisse von einem high volume und einem gut ausgebildeten normalen Operateur (bezogen auf die RRP) gegenübergestellt. Hierdurch werden einerseits ein aktueller Vergleich der beiden Operationsmethoden sowie die Evaluation der Lernkurve im Hinblick auf die neue Operationsmethode möglich.

Die Auswertung der Ergebnisse zeigt teilweise bessere, teilweise gleichwertige und teilweise schlechtere Ergebnisse der neuen Operationsmethode im Vergleich zur etablierten Operationsmethode. In Bezug auf den operativen Verlauf und die Komplikationsrate zeigt sich ein deutlicher Vorteil der neuen Operationsmethode mit ebenso weiterer Verbesserung bei längerer Erfahrung des Operationsteams.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das neue Operationsverfahren der RRP in vielen Punkten mindestens gleichwertig oder gar überlegen ist. Nichtsdestotrotz ist es noch mit einigen Schwächen behaftet, die allerdings durch zunehmende Erfahrung der Operateure und ihrer Teams an Bedeutung verlieren werden.