

Operative Behandlungsmethoden bei Prostatakrebs

Prof. Dr. C-H. Ohlmann
Abteilung für Urologie
Johanniter Kliniken Bonn

16.08.2023

Prostatakrebs: Therapie

- Aktive Überwachung
- Operation: radikale Prostatektomie
- Strahlentherapie
- Medikamentöse Therapien bei fortgeschrittenem Prostatakrebs



Operation: radikale Prostatektomie

Eine RP kommt für Sie in Frage, wenn

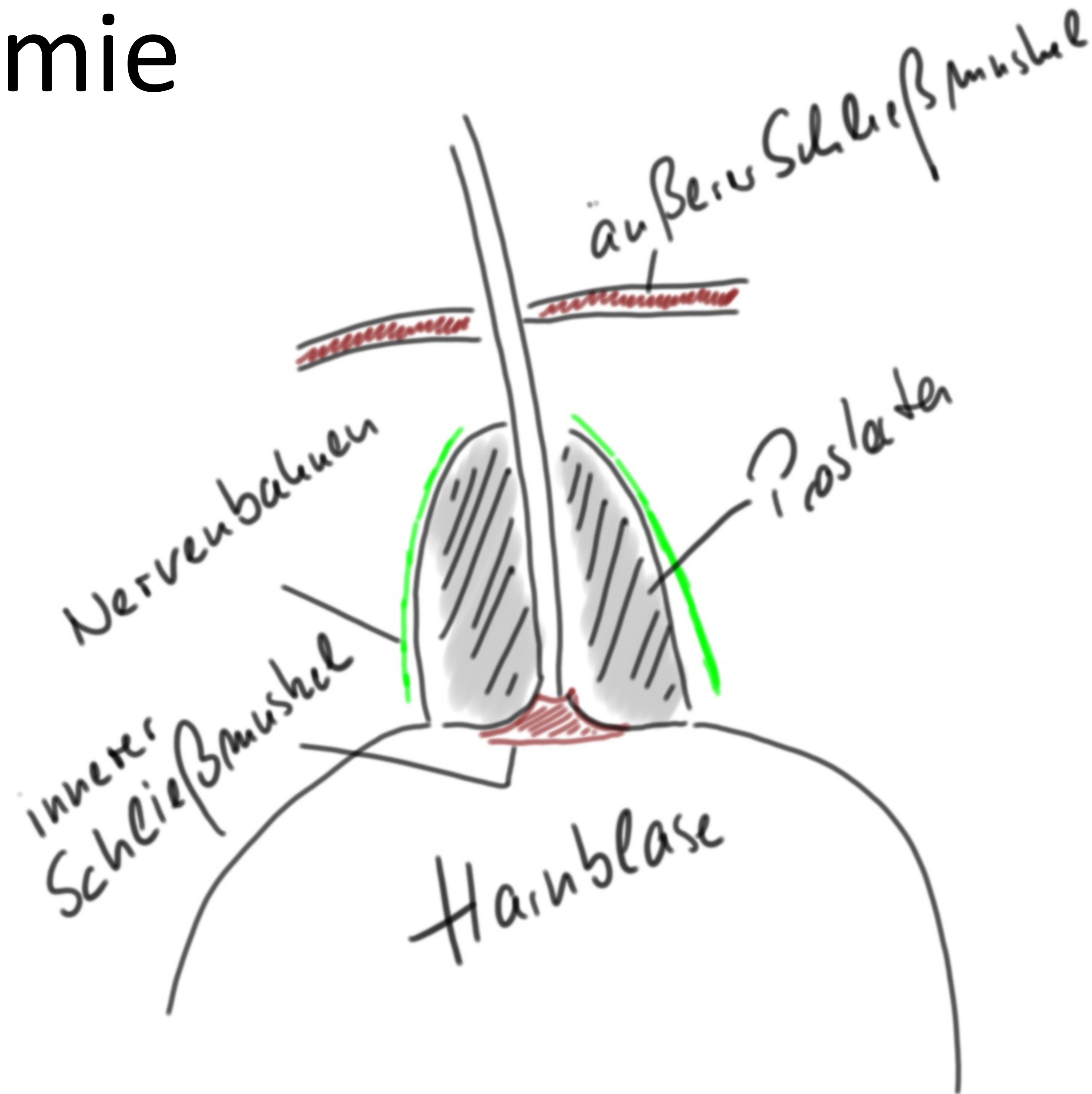
- Ihr allgemeiner Gesundheitszustand das Operationsrisiko rechtfertigt;
- eine vollständige Entfernung des Tumorgewebes wahrscheinlich ist (das ist beim lokal begrenzten Prostatakarzinom der Fall);
- Ihr körperlicher Zustand und Ihr Alter vermuten lassen, dass Sie eine Lebenserwartung von mehr als zehn Jahren haben;
- für Sie persönlich der zu erwartende Nutzen der Operation die Risiken überwiegt.

Eine RP sollten Sie vor allem erwägen, wenn

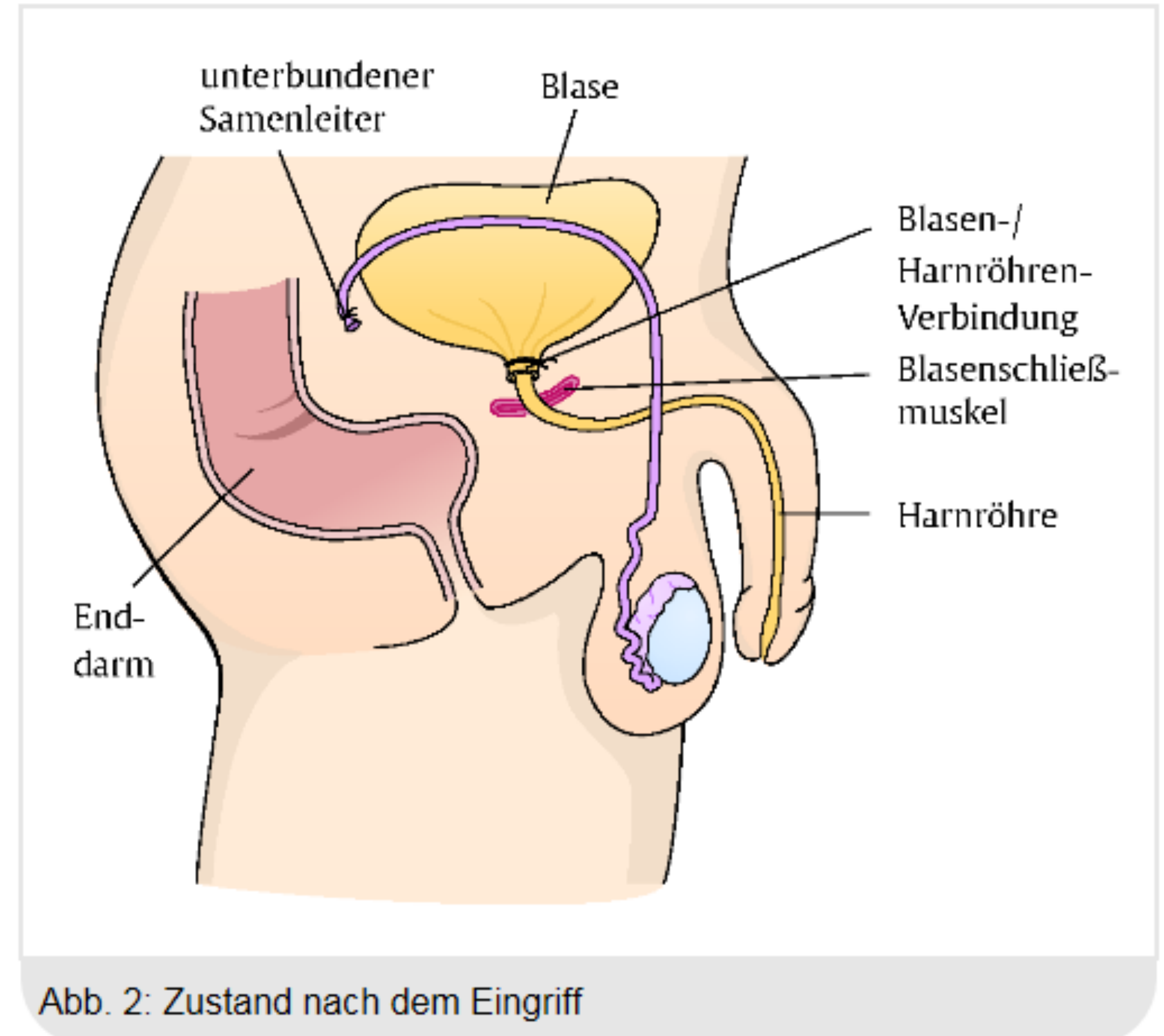
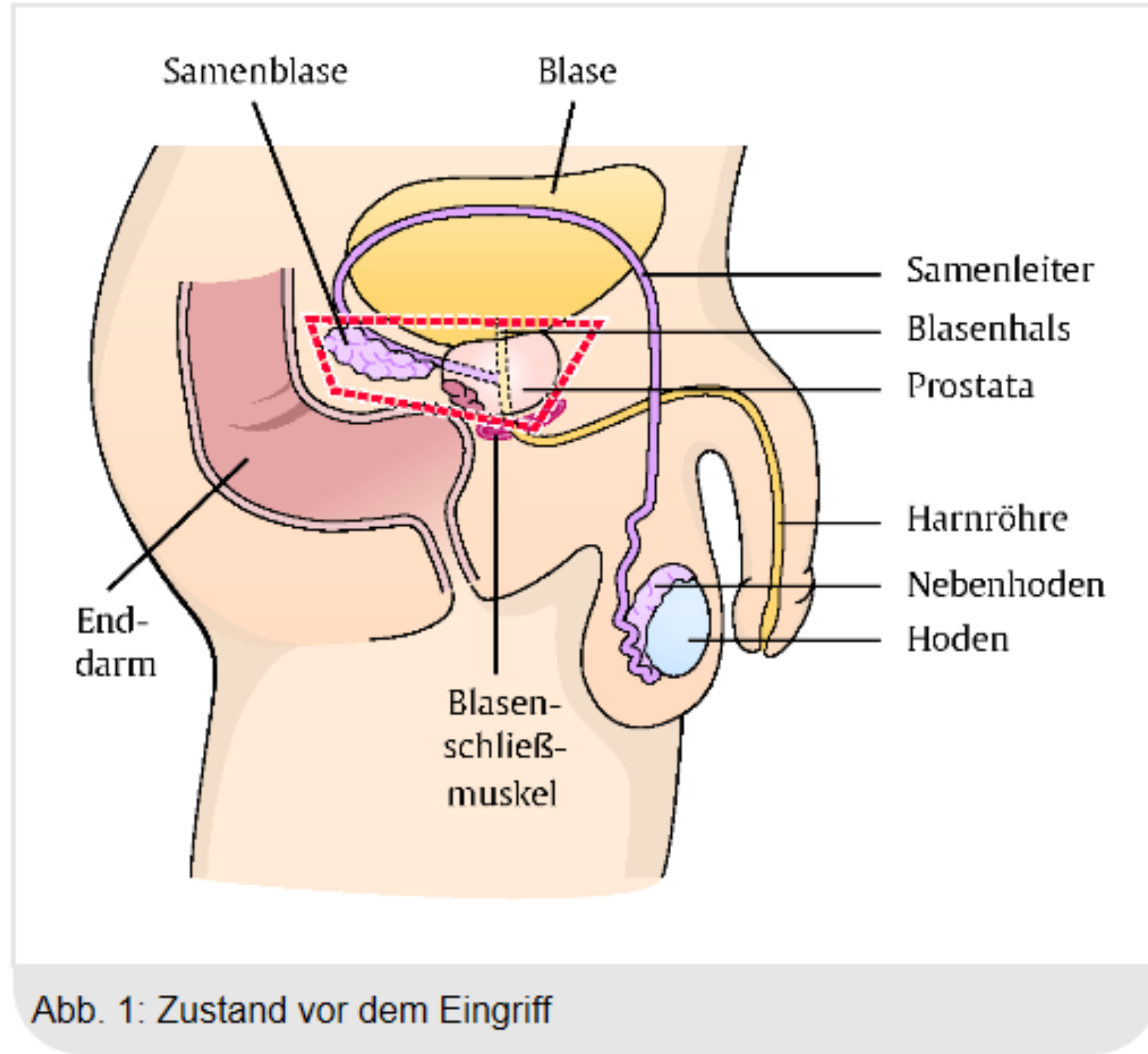
- die obigen Bedingungen auf Sie zutreffen und die Untersuchungen einen örtlich begrenzten Krebs der mittleren oder hohen Risikogruppe ergeben haben.



Anatomie



Radikale Prostatektomie



Prostatektomie: Komplikationen

Nebenwirkungen	Häufigkeit
Harninkontinenz (unfreiwilliger Urinverlust)	<ul style="list-style-type: none">• Nach dem Ziehen des Blasenkatheters haben die meisten Männer Probleme beim Halten des Urins. In der Mehrzahl der Fälle bessert sich dies nach den ersten Wochen oder Monaten.




Prostatektomie: Komplikationen

Nebenwirkungen	Häufigkeit
Harninkontinenz (unfreiwilliger Urinverlust)	<ul style="list-style-type: none">• Nach dem Ziehen des Blasenkatheters haben die meisten Männer Probleme beim Halten des Urins. In der Mehrzahl der Fälle bessert sich dies nach den ersten Wochen oder Monaten.• Drei Monate nach der Operation hat noch etwa jeder zweite Patient Kontinenzprobleme.
Impotenz (erektile Dysfunktion)	<ul style="list-style-type: none">• Je nach Operationstechnik sind zwischen 29 und 100 von 100 Männern nach der Operation nicht in der Lage, eine Erektion zu bekommen oder zu halten.• Bei nervenschonender Operation haben bis zu 30 von 100 Männern Erektionsstörungen.• Verschiedene Hilfsmittel können den Geschlechtsverkehr mehr oder weniger ermöglichen.



Prostatektomie: Komplikationen

Nebenwirkungen	Häufigkeit
Harninkontinenz (unfreiwilliger Urinverlust)	<ul style="list-style-type: none">• 
Impotenz (erektile Dysfunktion)	<ul style="list-style-type: none">• Je nach Operationstechnik sind zwischen 29 und 100 von 100 Männern nach der Operation nicht in der Lage, eine Erektion zu bekommen oder zu halten.• Bei nervenschonender Operation haben bis zu 30 von 100 Männern Erektionsstörungen.• Verschiedene Hilfsmittel können den Geschlechtsverkehr mehr oder weniger ermöglichen.



Operation: radikale Prostatektomie

- Offen operativ
- Laparoskopisch
- Roboter-assistiert



Prostatektomie: offen vs. Robotik



?



da-Vinci System



DaVinci: Roboter – assistierte Chirurgie

minimalinvasiver Zugang zu komplexen Operationen:
3D-Sicht, 10-fach Vergrößerung



da-Vinci System: optimale Sichtverhältnisse

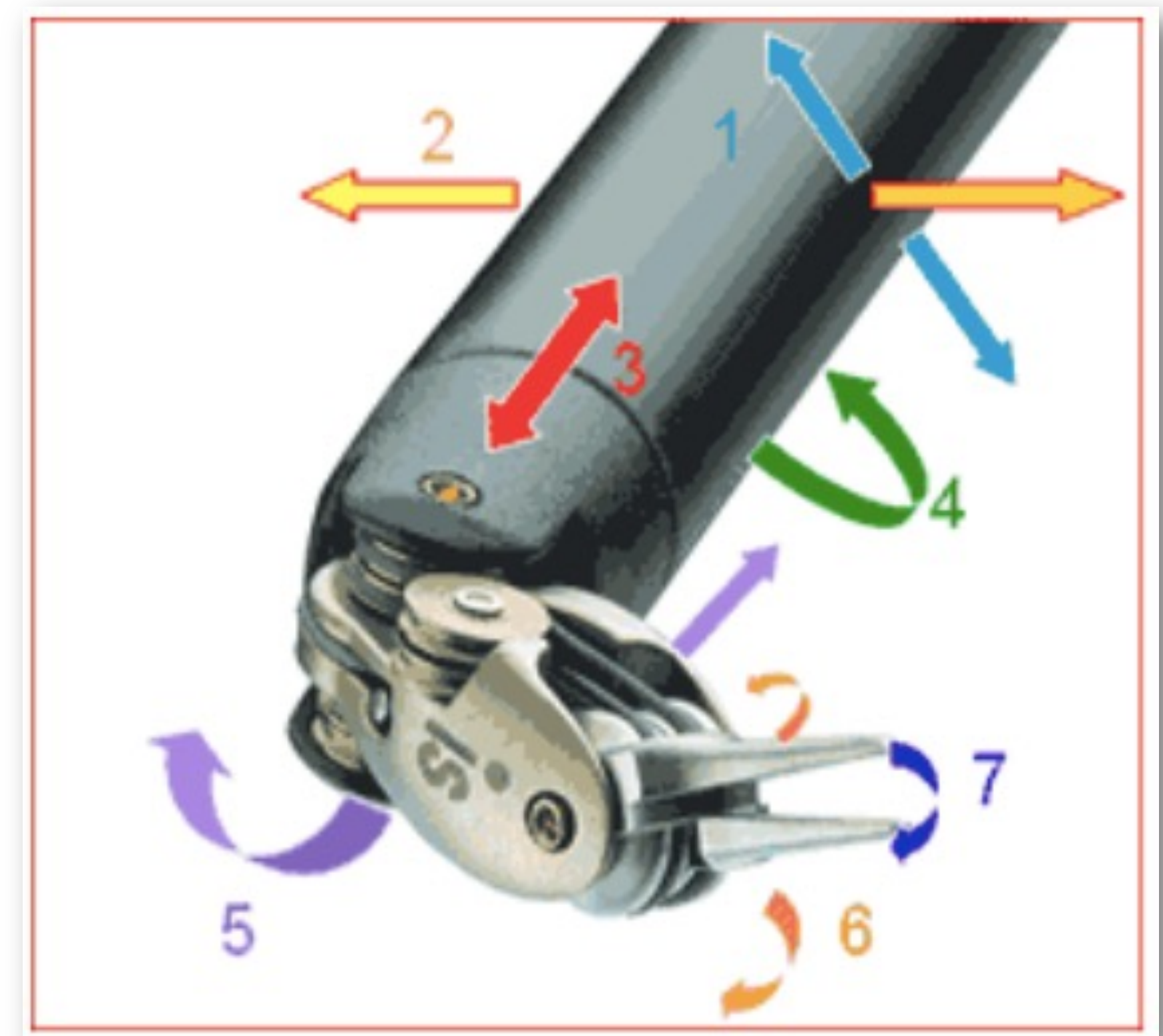


Der Operateur hat eine perfekte 3D-Sicht in fast beliebiger Vergrößerung

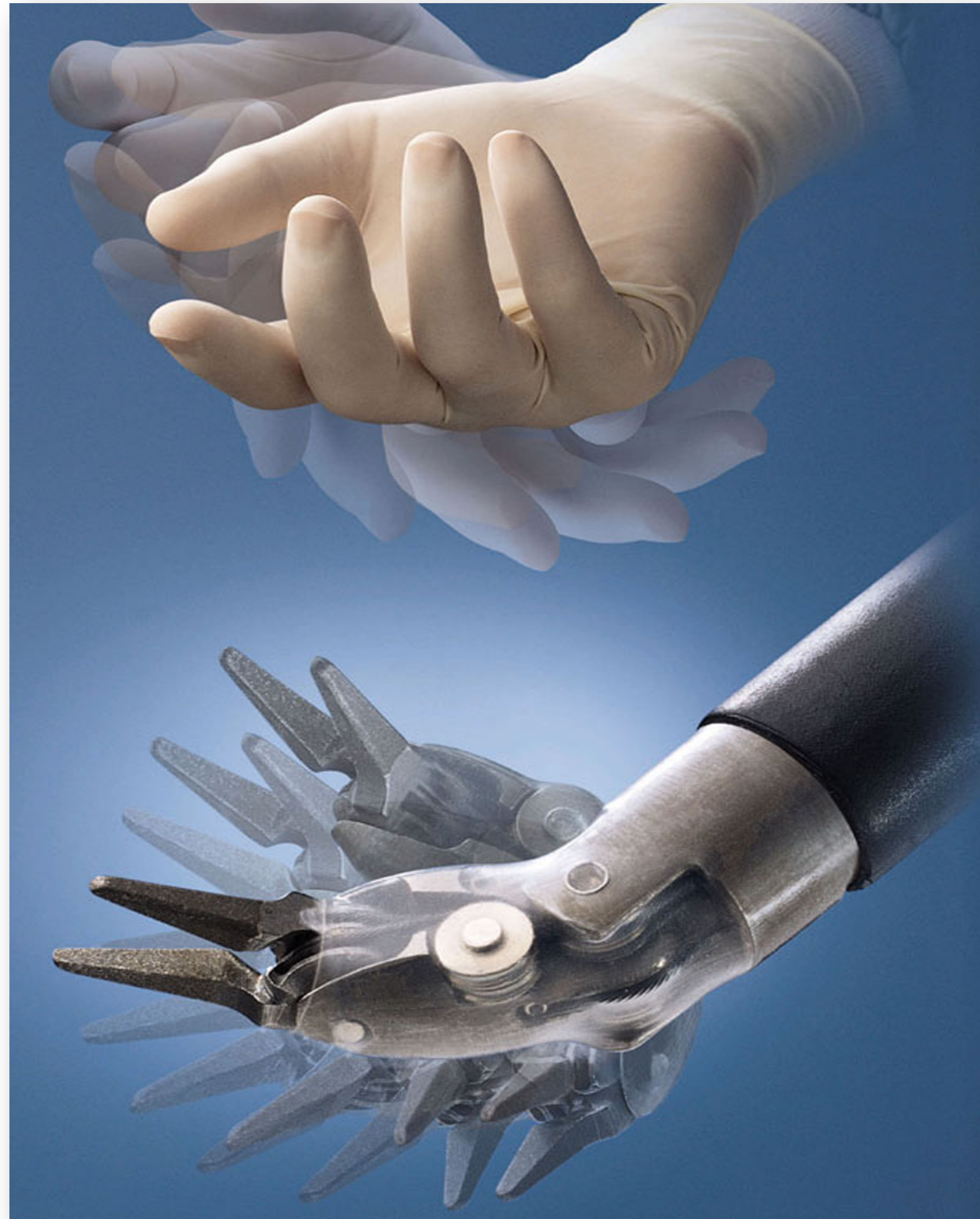


DaVinci: Roboter – assistierte Chirurgie

Steuerung und Endo-Wrist® Instrumente:
Bewegungsfreiheit, 5:1 Übertragung der Bewegungen



da-Vinci System: präzise Bewegungen



5cm

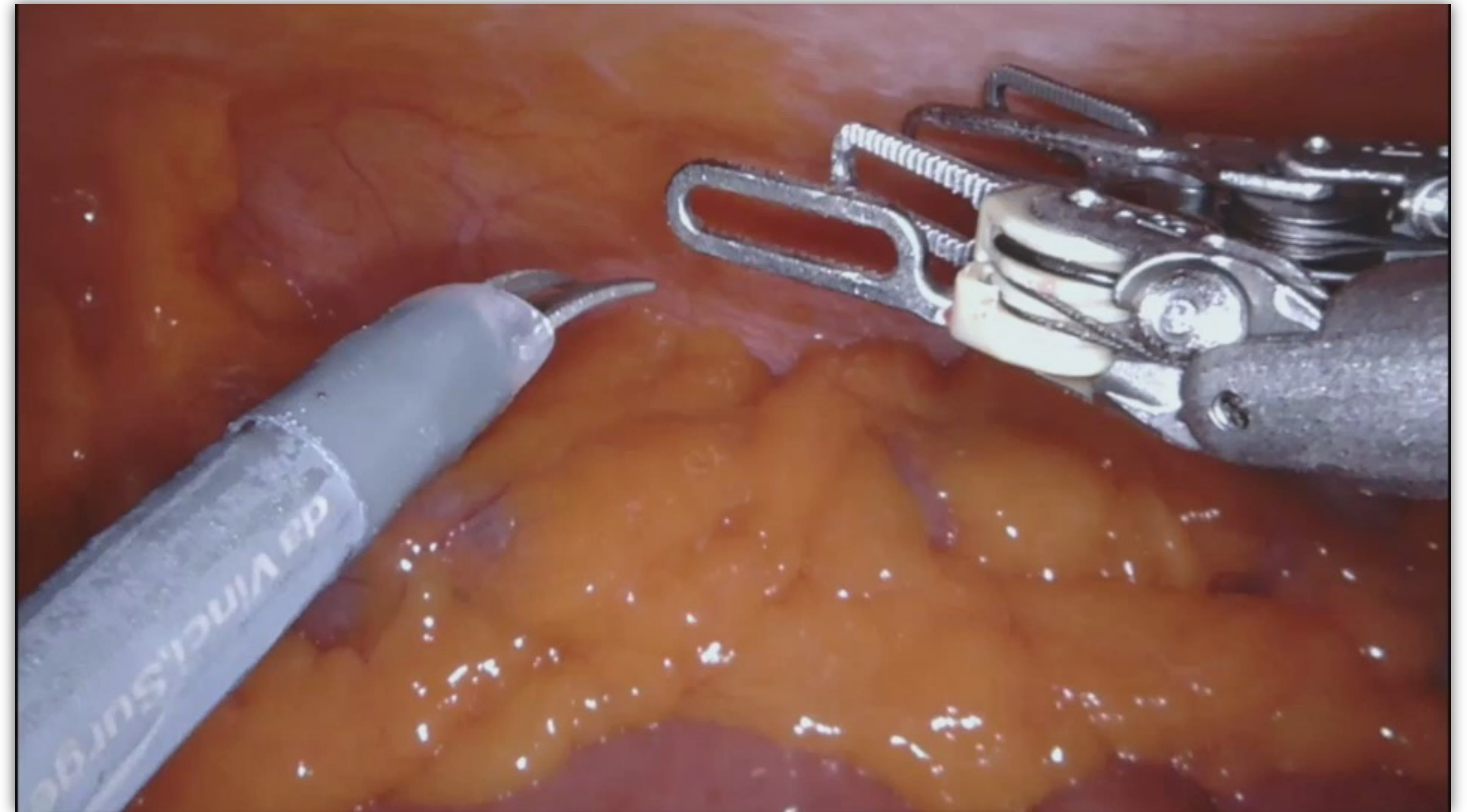
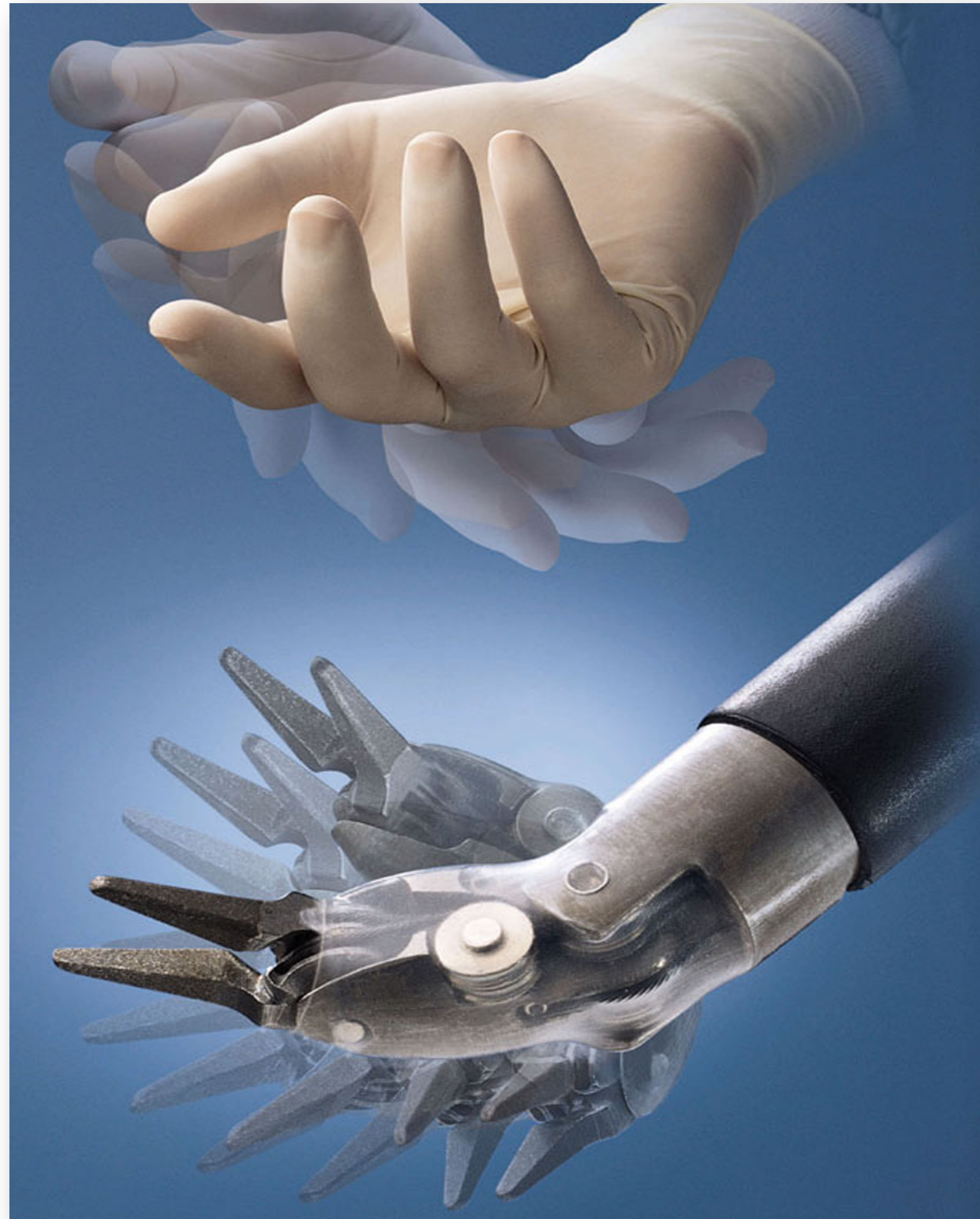


Übersetzung der Bewegungen 5:1

1cm



da-Vinci System: Bewegungsfreiheit d. Instrumente



Prostatektomie: offen vs. Robotik

- Es bestehen bei den drei Operationsverfahren vergleichbare Ergebnisse bezüglich der Heilungs- und Komplikationsraten.



Prostatektomie: offen vs. Robotik

- Es bestehen bei den drei Operationsverfahren vergleichbare Ergebnisse bezüglich der Heilungs- und Komplikationsraten.
- Es gibt Hinweise, dass der durchschnittliche Blutverlust bei der laparoskopischen und der Roboter-assistierten Operation geringfügig niedriger ist als bei der offenen Operation.



Prostatektomie: offen vs. Robotik

- Es bestehen bei den drei Operationsverfahren vergleichbare Ergebnisse bezüglich der Heilungs- und Komplikationsraten.
- Es gibt Hinweise, dass der durchschnittliche Blutverlust bei der laparoskopischen und der Roboter-assistierten Operation geringfügig niedriger ist als bei der offenen Operation.
- Der Krankenhausaufenthalt kann nach laparoskopischer und Roboter-assistierter Operation im Durchschnitt geringfügig kürzer sein als nach offener Operation.



Operative Behandlungsmethoden bei Prostatakrebs

Prof. Dr. C-H. Ohlmann
Abteilung für Urologie
Johanniter Kliniken Bonn

16.08.2023