



Mit dem ProACT-System und der Argus-Schlinge (Bild) werden in Thüringen zwei neue Verfahren bei der operativen Inkontinenzbehandlung des Mannes erfolgreich eingesetzt. Foto: Kath. Krankenh.



Blick in einen urologischen Operationssaal des Katholischen Krankenhauses Erfurt. Die Klinik für Urologie und Kinderurologie gehört zu den traditionsreichsten Einrichtungen ihrer Art in Thüringen. Foto: Kath. Krankenh.

» Mit geringem Aufwand effektiv helfen «

Das Katholische Krankenhaus Erfurt bietet neue Verfahren bei der operativen Inkontinenzbehandlung.

Die Prostata ist das „Schicksalsorgan des Mannes“, denn immerhin ein Drittel aller Männer über 50 kämpfen mit Prostata-Problemen, in vielen Fällen ist die operative Entfernung die einzige bzw. letzte therapeutische Konsequenz. Alle Männer, die sich die Prostata entfernen lassen müssen, haben dabei Angst vor einer Inkontinenz als Folge der Operation.

Bei einigen wird die Angst davor sogar so groß, dass sie auf die Entfernung eines Krebstumors völlig verzichten wollen. Tatsache ist jedoch, dass sich aufgrund der zunehmenden Spezialisierung der urologischen Kliniken die Operationsmethoden an der Prostata so weit verfeinert haben, dass heute nur noch etwa drei bis fünf Prozent der Patienten inkontinent bleiben. Dazu tragen nicht nur die verbesserten Operationsverfahren bei, auch zahlreiche flankierende Maßnahmen wie z.B. intensive Beckenbodengymnastik oder Elektrostimulation sorgen für die Wiederherstellung der Kontinenz. In der Regel geht man davon aus, dass spätestens 12 Monate nach dem Prostata-Eingriff die Patienten wieder vollständig „trocken“ sind. Für die Fälle, in denen dies nicht gelingt, gibt es heute eine Vielzahl von operativen Möglichkeiten, mit denen die Kontinenz und damit die volle Lebensqualität zurückgebracht werden kann.

Als „goldener Standard“ bei der operativen Therapie der Inkontinenz galt bisher der „künstliche Schließmuskel“, bei dem – ähnlich wie bei einem Blutdruckmessgerät – eine Mini-Manschette um die Harnröhre gelegt wird, die vom Patienten je nach Bedarf über eine unter der Haut platzierte Pumpe gefüllt oder entleert wird. Außerdem wird

hierfür ein Flüssigkeits-Reservoir benötigt, welches in die Bauchhöhle implantiert wird. Auch wenn dieses Verfahren unter den Patienten eine hohe Zufriedenheitsquote erzielt, gilt es als sehr aufwändig und weist zudem eine hohe Quote an korrigierenden Nachoperationen auf. Außerdem müssen Patienten mit diesem System bei jedem Wasserlassen die kleine Pumpe betätigen, was nicht jedermanns Sache ist.

Als minimalinvasive Alternative zum „künstlichen Schließmuskel“ bietet sich im Bereich der traditionellen Verfahren auch das Unterspritzen der Harnröhre mit diversen Substanzen an. Allerdings zeigt das Unterspritzen auf längere Sicht überwiegend enttäuschende Resultate.

Zwei Ballons mit großer Wirkung

Eines der ersten modernen Alternativverfahren zum Unterspritzen oder zum "künstlichen Schließmuskel" ist das minimalinvasive ProACT-System, welches erstmalig in Thüringen im Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“ Erfurt im Sommer 2005 zur Anwendung kam. Die Bezeichnung „ProACT“ steht dabei für „Prostata Adjustable Continence Therapy“ (Justierbare Prostata-Kontinenz-Therapie). Dieses Verfahren kam zunächst als „ACT“ für die Inkontinenzbehandlung der Frau in den USA zum Einsatz. Die Weiterentwicklung zum „Pro-ACT-Verfahren“ für die Behandlung der männlichen Inkontinenz erfolgte in Österreich durch den Urologen Prof. Wilhelm Hübner. Im Vergleich zum „künstlichen Schließmuskel“, dessen Implantation häufig zu Komplikationen führt, ist das ProACT-

Verfahren mit einer Operationsdauer von nur 15 bis 20 Minuten deutlich weniger aufwändig. Dabei werden lediglich zwei kleine Hautschnitte angebracht, über die zwei Ballons seitlich an der Harnröhre in der Nähe des Blasenausgangs platziert werden. Ports, dicht unter der Haut platzierte „Füllöffnungen“, machen es möglich, die Ballons je nach Bedarf mit mehr oder weniger Flüssigkeit zu füllen. So kann ein exakt justierbarer Druck auf die Harnröhre gelegt werden, der dafür sorgt, dass im Ruhezustand kein Urin austritt, ein bewusstes Wasserlassen aber dennoch möglich ist. Die Erfolgsquote beim ProACT-Verfahren liegt bei über fünfzig Prozent vollständiger „Trockenheit“, bei ca. dreißig Prozent der Patienten tritt eine deutliche Besserung ein.

Eine weitere effektive und schonende Möglichkeit

Ein gänzlich neues Verfahren zur operativen Behandlung der Belastungsincontinenz ist die ARGUS-Schlinge, die im Katholischen Krankenhaus Erfurt seit Sommer 2007 eingesetzt wird. Ähnlich wie beim TVT-Band für die Frau wird bei diesem Verfahren die Harnröhre und der geschwächte Schließmuskel durch ein Silikonpolster unterstützt, welches unterhalb der Harnröhre platziert wird. Die Besonderheit an der ARGUS-Schlinge, die in Argentinien entwickelt und über österreichische Urologen nach Europa kam, sind die beiden Silikonbänder, die an ihren Enden mit kleinen Scheiben versehen sind. Damit lässt sich der unterstützende Druck auf die Harnröhre exakt einstellen, eine spätere Nachjustierung ist ebenfalls möglich. Erste Studien über dieses Verfahren, das in Thüringen derzeit ausschließlich im Katholischen Krankenhaus Erfurt angeboten wird, zeigen, dass

über siebzig Prozent der Patienten völlig kontinent werden und bei weiteren zehn Prozent eine spürbare Verbesserung der Inkontinenz eintritt. Hinzu kommt, dass deutlich weniger korrigierende Nachoperationen als bei anderen Verfahren erforderlich zu sein scheinen. Der Eingriff bei dieser besonders effektiven und schonenden Methode dauert etwa 30 Minuten, wobei die Patienten zwischen Vollnarkose und Spinalanästhesie wählen können.

Dr. Josef Schweiger, Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie des Katholischen Krankenhauses Erfurt, ist von den neuen Methoden der Inkontinenzbehandlung mehr als überzeugt: „Deutlich verfeinerte Operationsmethoden bei der Prostatabehandlung haben das Risiko der bleibenden Inkontinenz in den letzten Jahren erheblich gesenkt. Doch überall dort, wo trotzdem ein operativer Eingriff zur Wiederherstellung der Kontinenz erforderlich ist, können wir heute mit geringem Aufwand effektiv helfen!“

Till Haufs

Ansprechpartner für Kontinenzprobleme im Katholischen Krankenhaus Erfurt:

Klinik für Urologie und Kinderurologie, Chefarzt

Dr. med. Josef Schweiger, Tel.: (0361) 654-1351, E-Mail: urologie@kkh-erfurt.de

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Chefarzt

Dr. med. Jürgen Könnecke, Tel.: (0361) 654-1501, E-Mail: gynggeb@kkh-erfurt.de

Katholisches Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“ Erfurt, Haarbergstraße 72, 99097 Erfurt,

Tel.: (0361) 654-0, Fax.: (0361) 654-1081

www.katholisches-krankenhaus.de

Moderne Medizin Ganzheitliche Behandlung



AUSZUG AUS UNSEREM MEDIZINISCHEN THERAPIEANGEBOT: ■ Alzheimerdemenz ■ Arthrose ■ Brüche
■ Darmerkrankungen ■ Depressionen ■ Diabetes ■ Frakturen ■ Gallen- und Nierensteine ■ Herzbeschwerden und Bluthochdruck ■ Herzschrittmacher ■ Hüft- und Knieprothetik ■ Inkontinenz ■ Erkrankungen der Prostata und der Harnblase ■ Tumorerkrankungen ■ Unruhe- und Verwirrheitszustände ■ Vorfälle des Enddarms und der Gebärmutter

KLINIKEN UND IHRE CHEFÄRZTE/-ÄRZTINNEN	TELEFON
Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie, Dr. med. Jörg Pertschy	(03 61) 6 54-12 01
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Dr. med. Helmuth Müller	(03 61) 6 54-13 01
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Dr. med. Jürgen Könnecke	(03 61) 6 54-15 01
Klinik für Innere Medizin I – Gastroenterologie, Dr. med. Hans-Joachim Bronisch	(03 61) 6 54-11 01
Klinik für Innere Medizin II – Kardiologie, Dr. med. Martha Ludwig	(03 61) 6 54-11 11
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Dr. med. Stefan Dammers	(03 61) 6 54-14 01
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Dr. med. Karsten Gruner	(03 61) 6 54-12 11
Klinik für Urologie und Kinderurologie, Dr. med. Josef Schweiger	(03 61) 6 54-13 51

Katholisches Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“
Haarbergstraße 72, 99097 Erfurt | TELEFON: (03 61) 6 54-0 | FAX: (03 61) 6 54-10 81
INTERNET: www.kkh-erfurt.de | E-MAIL: kontakte@kkh-erfurt.de

