

REGENSBURGER URO-BLICK

Informationsblatt der Klinik und Poliklinik für Urologie der Universität Regensburg

Liebe Leserinnen und Leser,

es freut mich, Ihnen heute die erste Ausgabe unseres neuen Informationsblattes vorstellen zu dürfen!

Wir wollen Ihnen künftig alle 4 bis 6 Monate den „Regensburger URO-(Ein)Blick“ geben. Ziel ist es, Sie über unsere wesentlichen Arbeitsgebiete, über neue diagnostische Methoden und Therapieansätze sowie interessante Veranstaltungen der Klinik und Poliklinik für Urologie zu informieren.

Unsere erste Ausgabe steht dabei ganz im Zeichen der Prostata: Oberarzt Dr. Straub und Herr Schneider informieren Sie über

eine neue Behandlungsform der schwer zu behandelnden chronischen Prostatitis. Prof. Dr. Rößler, der Leiter unseres Beckenboden-

**Prof. Dr. med.
Wolf F. Wieland**

Direktor der Klinik
und Poliklinik für
Urologie



zentrums, und Frau Nowrotek zeigen Ihnen Möglichkeiten auf, die Belastungsharninkontinenz nach radikaler Prostatektomie zu behandeln. Privatdozent Dr. Denzinger und Dr. Otto, die Leiter der Uroon-

kologischen Sprechstunde unserer Klinik, erläutern die metronome Chemotherapie des hormonrefraktären Prostatakarzinoms und Dr. Ganzer bringt Sie auf den Stand der Dinge in Sachen des von ihm koordinierten Prostatakarzinomzentrums. Abschließend sei Ihnen der Bericht von Privatdozent Dr. Burger über den diesjährigen Europäischen Urologenkongress ans Herz gelegt, der auch den steigenden wissenschaftlichen Stellenwert unserer Klinik verdeutlicht.

Mit freundlichen Grüßen

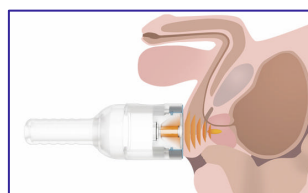
W. Wieland

ESWT der Prostata – erste Erfahrungen unserer Klinik mit der neuen Behandlungsmethode der chronischen Prostatitis

Die chronisch abakterielle Prostatitis, auch chronisches Beckenschmerzsyndrom (CPPS) genannt, stellt häufig eine schwer zu behandelnde Erkrankung dar. Die Patienten klagen oft mehrere Monate bis Jahre über starke Beschwerden mit einem damit verbundenen hohen Leidensdruck, die Symptome reichen von perinealen Schmerzen über Miktionsbeschwerden bis hin zur erektilen Dysfunktion. Es existieren zwar viele verschiedene Therapiekonzepte, allerdings ist deren Wirksamkeit und Evidenz nicht ausreichend geklärt bzw. bewiesen.

Eine neue und vielversprechende Behandlungsoption für diese Erkrankung stellt die extrakorporale Stosswellentherapie (ESWT) der Prostata dar. Stosswellen werden bereits seit Jahren erfolgreich in der Urologie zur Steinzertrümmerung angewandt.

Sie kommen aber auch in der Chirurgie bei Arthrose und in der Kardiologie zum Einsatz.



Schematische Darstellung der ESWT; Abb.: Karl Storz GmbH & Co.KG

zur Verfügung. Die Effektivität ist wissenschaftlich überprüft, so konnte in einer Placebo-kontrollierten Doppel-blind-Studie ein signifikanter Vorteil der Behandlung im Hinblick auf die Schmerzsymptomatik, das Miktionsverhalten und auch die Sexualfunktion im Vergleich zur Placebo-Gruppe festgestellt werden. Die nebenwirkungsarme Therapie wird

ambulant durchgeführt und besteht aus einer 20-minütigen Sitzung, die insgesamt vier Mal in wöchentlichen Abständen durchgeführt wird. Es wird während der Prozedur keine Analgesie benötigt. Wir haben bereits mehrere Erkrankte erfolgreich mit der ESWT bei CPPS an unserer Klinik behandelt.

**Dr. med.
Markus Straub**

Oberarzt
Leiter der
Andrologischen
Sprechstunde



**Sebastian
Schneider**

Assistenzarzt
Mitarbeiter der
Andrologischen
Sprechstunde





Belastungsharninkontinenz des Mannes: gute Therapie-Erfolge mit Argus-Schlinge

Jedes Aufklärungsgespräch vor einer Prostataoperation befasst sich u.a. mit dem Risiko einer postoperativen Belastungsharninkontinenz.

Vernachlässigbar mit nur ca. 1% der Patienten nach transurethraler Resektion, schwanken die Angaben zu Inkontinenzraten nach radikaler Prostatovesikulektomie, abhängig von der Inkontinenzdefinition, zwischen 3% und 60%. Der Leidensdruck der Betroffenen ist mitunter hoch. Im Rahmen der operativen Behandlung dieser Patienten konnten wir in den letzten Jahren gute Erfahrungen mit der so genannten Argus™-Schlinge machen.

Seit einigen Jahren konnten mit der Argus™-Schlinge als Beispiel für eine suburethrale Band-Operation gute Behandlungserfolge gezeigt werden. Über einen suprasymphysären und einen perinealen Schnitt wird hier eine mit einem Silikonkissen ausgestattete Schlinge suburethral im Bereich der bulbären Harnröhre eingebracht und an der Rektusfaszie mittels zweier Silikonscheiben fixiert. Der große Vorteil dieser Operationsmethode besteht in der intraoperativen Adjustierbarkeit: durch Messung des retrograden Füllungsdrucks, mit dem der Sphinkter überwunden wird, kann der korrekte Zug der Schlinge bestimmt werden. Wenn die Schlinge postoperativ zu straff oder zu locker sitzt, kann eine Nachjustierung problem-

Prof. Dr. med. Wolfgang Rößler

Leitender Oberarzt und
Stellv. Direktor der Klinik
Leiter des
Beckenbodenzentrums



Agata Nowrotek

Assistenzärztin
Mitarbeiterin des
Beckenbodenzentrums



los erfolgen. Dank peri- sowie postoperativer Antibiose sind Infektionen trotz der Fremdmaterialien extrem selten.



Abb. 2 Darstellung der korrekten Lage der Argus-Schlinge im Verhältnis zu den relevanten anatomischen Strukturen.

In unserem Beckenbodenzentrum werden die Patienten nach Argus™-Schlingen-Anlage regelmäßig auf den Therapieerfolg hin kontrolliert. Ein Jahr nach Anlage zeigten alle Patienten eine signifikante Abnahme ihrer Inkontinenz - objektivierbar am Rückgang des Vorlagenverbrauchs - die große Mehrheit der Patienten war sogar vollständig kontinent.

Abschließend ist festzuhalten, dass die postoperative Belastungsharninkontinenz des Mannes eine gut zu behandelnde Erkrankung ist. Angesichts sicherer Operationsmethoden mit sehr guten Erfolgsaussichten sollten die betroffenen Patienten heute auf jeden Fall zur Einleitung therapeutischer Maßnahmen ermutigt werden.

Abb. 1 Das Silikonkissen der Argus-Schlinge wird suburethral angelegt.



Abdruck der Abbildungen mit freundlicher Genehmigung der Urotech GmbH.

Spezialsprechstunden der Klinik für Urologie

Andrologische Sprechstunde

Freitag

Beckenbodenzentrum (BBZ)

Montag, Dienstag

HIFU-Sprechstunde

Mittwoch

Hochschulambulanz

Montag bis Freitag

Neurostimulator-Sprechstunde

Donnerstag

Privatsprechstunde

Montag, Dienstag, Donnerstag

Steinsprechstunde

Mittwoch

Uroonkologische Sprechstunde

Mittwoch

Telefon. Terminvereinbarung

0941/782-3511 bzw. -3560 (BBZ und Neurostimulator-Sprechstunde)

Neue Mitarbeiter der Klinik

Seit dem Jahreswechsel sind an der Klinik und Poliklinik für Urologie drei neue ärztliche Mitarbeiter beschäftigt. Frau **Dr. Sabine Brookman-May** hat bereits am Klinikum Weiden Berufserfahrung gesammelt und arbeitet inzwischen in der Uroonkologischen und der Andrologischen Sprechstunde unserer Klinik mit. Berufsanfänger sind dagegen



Dr. Brookman-May

Michael Gierth, der seit 1. Januar unser Team verstärkt, und **Peter Gerber**, der am 1. April seinen Dienst antrat.



M. Gierth



P. Gerber

Gierth studierte in Szeged, Heidelberg und München, Gerber an der Universität Regensburg. Beide Mitarbeiter sind gebürtige Oberpfälzer.



Regensburger Forschergruppe beim 25. EAU-Kongress in Barcelona

Auf der diesjährigen Jahrestagung der European Association of Urology (EAU) in Barcelona war auch die Regensburger Klinik vertreten. So spiegeln neben den zahlreichen Publikationen auch die zunehmende Zahl angenommener Beiträge und die prominente

Platzierung von Repräsentanten unserer Klinik die internationale Bedeutung des jüngsten deutschsprachigen urologischen Lehrstuhls wider. Dr. Wolfgang Otto zeigte am Kollektiv der Regensburger pT1 Harnblasenkarzinome, das international zu den am intensivsten aufgearbeiteten Serien gehört, dass eine solide Textur der Tumore und begleitendes CIS im Gegensatz zu Größe und Fokalität für die Entscheidung über

einen Organerhalt wesentlich ist. Dr. Hans-Martin Fritsche beschrieb als Vertreter einer internationalen Gruppe den unabhängigen negativen

Barcelona
25th Anniversary EAU Congress
16-20 April 2010

Einfluss einer breitbasigen Architektur oberer Harntrakts-tumore auf die Prognose. Dieser Beitrag fand bei zunehmend diskutiertem Organerhalt große Beachtung. Dr. Roman Ganzer beschrieb mit seinem Poster die Rolle des PSA-Nadirs für die Prognose nach HIFU. Privatdozent Dr. Maximilian Burger zeigte an der Regensburger Zystektomieserie, die als einziges grösseres Kollektiv einer kompletten Großflächeneinbettung zugeführt wurde, dass diese Form der histopathologischen Aufarbeitung der klassischen

**PD Dr. med.
Maximilian Burger**
Oberarzt



überlegen ist. Der Beitrag erhielt den „best poster award“ dieser Themengruppe. Zudem war der Oberarzt unserer Klinik zu einem Vortrag über unsere Erfahrungen mit der photodynamischen Diagnostik und zur Moderation der Sitzung über nicht-invasive Harnblasenkarzinome gemeinsam mit Prof. Soloway aus Miami eingeladen. Insgesamt kam die Regensburger Gruppe nach langer aschebedingter Busfahrt müde, aber aufgrund der Ehrungen hochmotiviert, aus Barcelona zurück.

Neuer Therapieansatz beim hormonrefraktären Prostatakarzinom - Erfahrungen mit der metronomen Chemotherapie

Die Uroonkologische Sprechstunde unserer Klinik ist Ansprechpartner für Patienten mit Karzinomen des Urogenitaltrakts. Das hormonrefraktäre Prostatakarzinom bildet dabei ein wesentliches Betätigungsfeld.

Wenn es bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder bereits ossär metastasiertem Prostatakarzinom nach zwei bis drei Jahren antiandrogener Therapie zum erneuten PSA-Anstieg kommt (hormonrefraktäres Stadium), stellt sich immer die Frage, wie nun weiter zu verfahren ist. Wie bei vielen anderen fortgeschrittenen Tumorerkrankungen, deren Therapie als nicht mehr kurativ gilt, gibt es auch beim Prostatakarzinom in dieser Konstellation vor dem Einschlagen des weiteren Behandlungsweges eine Reihe von Fragen zu klären. Alter und allgemeiner Gesundheitszustand sollten dabei genauso eine Rolle spielen wie die klinische Situation des Patienten.

Bei Patienten mit hormonrefraktärem Prostatakarzinom kann die Erkrankungsprogression in aller Regel nur durch Beginn einer Chemotherapie mit Docetaxel verzögert werden.

Gerade Patienten, die im Gegensatz dazu einen mäßigen PSA-Anstieg bei tolerablen, in einigen Fällen auch gänzlich fehlenden Beschwerden zeigen, kann jedoch durchaus empfohlen werden, die – wie bei allen systemischen Therapien – nicht nebenwirkungsfreie Behandlung zu verzögern. Diese Patienten sind es auch, die von einer sog. metronomen Chemotherapie profitieren können.

Der metronomen Chemotherapie, die an unserer Klinik inzwischen Bestandteil der palliativen Behandlung beim hormonrefraktären Prostatakarzinom ist, liegt die Überlegung zugrunde, statt der Gabe hoher Substanzmengen der konventionellen Chemotherapie über lange Zeit täglich kleine Dosen einzunehmen. In Regensburg von den Kollegen der Hämatologie/Onkologie unter Prof. Reichle mitentwickelt, zeigten internationale Studien inzwischen auch komplette oder partielle Remissionen. Eine besondere Rolle bei der metronomen Chemotherapie spielt die Wirkung auf das Tumor umgebende Gewebe. Dadurch wird das Gleichgewicht zwischen dem Karzi-

nom und dem Stroma - etwa durch Regulierung von Angiogenesefaktoren - gestört und das Tumorstromawachstum gehemmt. Dies wird mittels Kombination von Wirkstoffen ganz verschiedener Art erreicht. So verwenden wir an der Urologischen Klinik beim hormonrefraktären Prostatakarzinom seit einigen Jahren neben Treosulfan Pioglitazon (Antidiabetikum), Etoricoxib (Cox2-Hemmer) und niedrigdosierte Glukokortikoide an, wodurch in einigen Fällen der natürliche Krankheitsverlauf teilweise ein bis zwei Jahre verzögert werden konnte.

**PD Dr. med.
Stefan Denzinger**

Oberarzt
Leiter der
Uroonkologischen
Sprechstunde



**Dr. med.
Wolfgang Otto**

Assistenzarzt
Mitarbeiter der
Uroonkologischen
Sprechstunde





Neues zum geplanten Prostatakarzinomzentrum unserer Klinik

Am Caritas-Krankenhaus St. Josef finden aktuell die Vorbereitungen zur Zertifizierung des Prostatakarzinomzentrums nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) statt. Dabei besteht eine gleichberechtigte Kooperation der Disziplinen Urologie und Strahlentherapie sowie eine Kooperation mit den Fachrichtungen Pathologie, Onkologie, Radiologie und Nuklearmedizin. Neben enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Urologen und zuweisenden Hausärzten besteht eine Kooperation mit Mitarbeitern der Psychoonkologie, den Selbsthilfegruppen sowie dem Tumorzentrum Regensburg. In wöchentlichen prätherapeutischen Tumorkonferenzen werden interdisziplinär Therapieverschlüsse zu allen vorgestellten Patienten erarbeitet. Zusätzlich finden in regelmäßigen Abständen posttherapeutische Konferenzen statt, wo im Beisein von Vertretern der Fächer Urologie, Strahlentherapie, medikamentöse Tumorthherapie und Pathologie Therapiekonzepte bei speziellen Konstellationen der Karzinomkrankung festgelegt werden.

den. Unser Ziel ist es, für die Patienten eine moderne Behandlung des Prostatakrebses entsprechend der Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU), der Europäischen Gesellschaft für Urologie (EAU), der Gesellschaft für Strahlentherapie (DEGRO/ARO) und der

Dr. med. Roman Ganzer

Facharzt
Koordinator
Prostatakarzinomzentrum

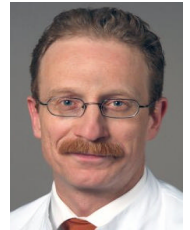


Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) sicherzustellen. Interne und externe Fortbildungen finden durch regelmäßige Qualitätszirkel sowie Fortbildungen, auch für Patienten und Selbsthilfegruppen, statt. Durch das Tumorzentrum Regensburg wird zudem eine regelmäßige Erhebung Behandlungs spezifischer Nachsorgedaten erfolgen, dadurch eine erhöhte Transparenz von Therapieerfolg und Lebensqualität erzielt werden.

Innovative Therapie des Prostatakarzinoms

Die Klinik und Poliklinik für Urologie lädt alle interessierten Kollegen zur Fortbildungsveranstaltung „Innovative Therapie des metastasierten Prostatakarzinoms in der täglichen Praxis“ am 30. Juni 2010 ab 19 Uhr im Konferenzsaal des Caritas-Krankenhauses St. Josef ein.

Im Rahmen unseres gerade in der Zertifizierung befindlichen Prostatakarzinomzentrums wurde von den Kollegen der Uroonkologischen Sprechstunde ein interessantes wissenschaftlich orientiertes und zugleich sehr praxisbezogenes Programm zusammengestellt. Unter der Moderation von Oberarzt PD Dr. Stefan Denzinger werden Prof. Dr. Axel Heidenreich (Aachen), Prof. Dr. Albrecht Reichle (Regensburg) und Prof. Dr. Bernd Wullich (Erlangen), ausgewiesene Experten auf dem Gebiet der Prostatakarzinom-Behandlung, zu Ihnen sprechen. Themen sind u.a. zytoreduktive Therapie des Prostatakarzinoms sowie die neuesten Erkenntnisse zur systemischen Behandlung. Zum Abschluss der Veranstaltung wird Sie ein Vertreter des Bezirksverbandes Oberpfalz der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns über die aktuelle Sachlage bei der „Onkologie-Vereinbarung“ informieren. Wir freuen uns auf Ihr Kommen!



Prof. Dr. Axel Heidenreich kommt am 30. Juni nach Regensburg

seit 60 Jahren
**mehr Kompetenz –
mehr Menschlichkeit**



Caritas -
Krankenhaus
St. Josef



Kooperations- und
Akademisches
Lehrkrankenhaus der
Universität Regensburg

zertifiziert nach KTQ® - proCum Cert

zertifizierte Zentren:

- Brustzentrum
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
- Darmzentrum
- Referenz- und Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie
- Babyfreundliches Krankenhaus
- Prostatazentrum (in 2010)

Caritas-Krankenhaus St. Josef · Landshuter Straße 65 · 93053 Regensburg
Telefon: 0941 782-0 · www.caritasstjosef.de

IMPRESSUM

Herausgeber, V.i.S.d.P.:

Klinik und Poliklinik für Urologie der Universität Regensburg am Caritas-Krankenhaus St. Josef
Direktor: Prof. Dr. Wolf F. Wieland
Landshuterstraße 65
93053 Regensburg

Redaktion: Dr. Wolfgang Otto

Satz & Layout: Forum Verlag