

QR-Code scannen:

Weitere Informationen über
das HoLEP Verfahren erhalten
Sie in unserem Video.

Bei Interesse bieten wir Ihnen
ein Informationsgespräch
in unserer Sprechstunde an.
urotermine@augusta-bochum.de



Chefarzt

Prof. Dr. med. Burkhard Ubrig



Ltd. Oberarzt

Prof. Dr. med. Alexander Roosen



Oberarzt

Dr. (H) Laszlo Paulics

Holmiumlaser- Enukleation der Prostata: **HoLEP**

Klinik für Urologie Augusta Bochum

u

Augusta-Kranken-Anstalt | Klinik für Urologie
Zentrum für minimal-invasive
und robotisch-assistierte Urologie
Chefarzt Prof. Dr. med. Burkhard Ubrig
Bergstr. 26 44791 Bochum

Terminvereinbarung:
urotermine@augusta-bochum.de

Holmiumlaser-Enukleation der Prostata: HoLEP

Ihre Ärztin/Ihr Arzt hat bei Ihnen Beschwerden festgestellt, die auf eine einengende Prostatavergrößerung schließen lassen. Diese kann erhebliche Beschwerden beim Wasserlassen bewirken. Zudem können von Ihnen unbemerkt Schwierigkeiten wie Nierenschädigung, Blasenveränderungen und schwere Entzündungen der Blase und der Hoden auftreten.

In der Vergangenheit wurden solche Prostatavergrößerungen mit Medikamenten oder mit der transurethralen Resektion der Prostata (TURP) behandelt. Speziell für größere Drüsen mit einem Gewicht von über 100 Gramm wählte man hingegen gewöhnlich das offen-operative Verfahren über einen Unterbauchschnitt.

Als eines der wenigen Häuser in NRW bietet das Augusta-Krankenhaus mit der Holmiumlaser-Enukleation der Prostata eine effektive und schonende Alternative zu den genannten Verfahren an.

VORTEILE

- > minimal-invasiv durch die Harnröhre
- > kaum Blutungen
- > keine Größenbeschränkung:
 - auch sehr große Drüsen (> 100g) können behandelt werden
 - > »offene« Schnitt-Operation wird vermieden
 - > kurze Krankenhausbehandlung
 - > auch für ältere Patienten geeignet
 - > auch geeignet für Patienten mit »blutverdünnenden« Medikamenten (Antikoagulation)
 - > vollständige Gewebeaufarbeitung durch den Pathologen

Was ist die Prostata?

Die Prostata ist eine Drüse und liegt unterhalb der Blase. Sie stellt den Anfangsteil des Harnkanals dar. Hauptaufgabe der Prostata ist die Produktion der Samenflüssigkeit (Trägerlösung für die Spermien). Die Harnröhre ist der Kanal, welcher den Harn aus der Harnblase durch den Penis nach außen führt.

Was ist BOO durch Prostatagewebe (Bladder outlet obstruction)?

BOO ist eine Auslassbehinderung der Harnblase durch ein überschüssiges Wachstum von Prostatagewebe. Dies tritt mit zunehmendem Lebensalter häufig auf. Ihre Prostata erreicht normalerweise nach Abschluss der Pubertät zunächst ihre Endgröße (Kastanie). Bei Männern mittleren Alters beginnt die Prostata meist noch einmal zu wachsen. Die Gründe hierfür sind nicht völlig bekannt. Im Alter von 80 Jahren leiden 80% der Männer an einer BOO. Dabei kommt es nicht allein auf die Prostatagröße, sondern auf die Form ihres Wachstums an.

Um zu erkennen, ob Sie von einer Entfernung des wuchernden Prostatagewebes Vorteile haben und ob es sich um gutartige oder etwa bösartige Veränderungen handelt, benötigen Sie eine Untersuchung beim Urologen/-in.



Abb.: Lösen der vergrößerten Innendrüse aus der Prostatakapsel mit dem Holmiumlaser und Absaugen aus der Blase.
Bild: cambridgeurologypartnership

Was ist die Holmiumlaser-Enukleation der Prostata?

Diese Methode orientiert sich an den anatomischen Gegebenheiten der Prostata:

Mit dem Holmiumlaser arbeitet man die bindegewebige Schicht zwischen Prostatakapsel und der vergrößerten Innendrüse auf, dem sogenannten Adenom.

Dieses Vorgehen ermöglicht ein besonders blutarmes Operieren im Vergleich zu den herkömmlichen Verfahren (Elektroschlinge oder offene Operation) – die Einnahme von Aspirin oder Clopidogrel muss beispielsweise nicht unterbrochen werden. Das Adenom wird am Ende der Operation in die Blase »abgeworfen« und mit einem weiteren Instrument, dem sogenannten Morcellator, gleichfalls über die Harnröhre zerkleinert und abgesaugt. Daher ist im Unterschied zu allen anderen Laserverfahren die vollständige feingewebliche Aufarbeitung des entfernten Gewebes (Untersuchung auf Krebszellen) möglich. Der Gewebeabtrag ist in der Regel gründlicher, als dies beispielsweise mit Elektroschlinge üblich ist, daher sind die Ergebnisse sehr dauerhaft.

Mit diesem Verfahren können auch sehr große Prostata-Drüsen (> 100g) ohne Schnitt durch die Harnröhre (d. h. transurethral) behandelt werden. Es besteht prinzipiell keine Größenbeschränkung, die stationäre Entlassung erfolgt in der Regel zwei bis drei Tage nach dem Eingriff.

Die Wirksamkeit dieses Verfahrens ist durch zahlreiche internationale Studien belegt und wird daher auch von den nationalen und europäischen Fachgesellschaften neben den bisher üblichen Verfahren (Elektroschlinge oder offene Operation) empfohlen. In unserer Klinik blicken wir auf eine Erfahrung von mehreren hundert Fällen zurück, so dass wir Ihnen das Verfahren in erprobter Qualität anbieten können. Die Kosten werden von der gesetzlichen Krankenkasse und den privaten Krankenkassen übernommen.