

Warum Erfahrung wichtig ist?

Bei Prostataoperationen spielt Erfahrung eine wichtige Rolle. Studien zeigen, dass sich Ergebnisse mit steigender Zahl durchgeführter Eingriffe verbessern können. Diese Erfahrung kann insbesondere bei der präzisen Tumorentfernung sowie beim Erhalt von Kontinenz und Potenz von Bedeutung sein. Ihr Operateur besitzt diese Erfahrung.

WARUM IN HAMM?

- Prostatakarzinomspezialist mit robotischer Expertise
- International zertifiziert mit dem European Association of Urology Robotic Urology Section (ERUS) Certificate of Excellence
- Ausbildung unter anderem an der Martini-Klinik am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf GmbH, einem international bekannten Prostatakrebszentrum
- Schnellschnitt im OP zur Unterstützung einer möglichst nervschonenden Operation
- wissenschaftliche Forschung und Weiterentwicklung zu Themen wie Nervschonung und Erhalt der Harnröhre
- wohnortnahe Versorgung: Diagnostik, Operation und Nachsorge unter einem Dach hier in der Region
- enge Zusammenarbeit mit Ihrer Urologin oder Ihrem Urologen vor Ort



Ihr Kontakt

Sprechen Sie Ihre Urologin oder Ihren Urologen an oder vereinbaren Sie direkt einen Termin:

Sprechstunde

Mittwoch: 14.00 Uhr
Donnerstag: 08.30 - 16.00 Uhr

Termin vereinbaren oder Zweitmeinung einholen unter Tel. 02381 681-1589

Privatdozent
Dr. med. Sami-Ramzi Leyh-Bannurah



Fellow of the European Board of Urology (FEBU)
Master of Health Business Administration (MHBA)
Sektionsleiter roboterassistierte Urologie
Medikamentöse Tumorthherapie

St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen
Klinik für Urologie, Kinderurologie
und Uro-Gynäkologie
Am Heessener Wald 1 | 59073 Hamm
Tel. 02381 681-1589
Fax 02381 681-1584

urobotik@barbaraklinik.de
www.robotik-barbaraklinik.de



Klinik für Urologie



PROSTATAKREBS

Präzise erkennen.
Schonend operieren.
In Hamm.

Moderne Diagnostik und
individuelle Behandlung in
erfahrenen Händen.

ST. BARBARA-KLINIK
HAMM-HEESSEN

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Münster



Moderne Diagnostik und schonende Behandlung bei Prostatakrebs

NEU IN HAMM

Die transperineale MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie (in lokaler Betäubung) und roboterassistierte Prostata-Operation durch einen erfahrenen Spezialisten.

Was ist eine MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie?

Wenn der Verdacht auf Prostatakrebs besteht, muss Gewebe aus der Prostata entnommen und untersucht werden.

Bei der MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie werden MRT-Bilder mit dem Ultraschallbild zusammengeführt. So können Gewebeprobe gezielt aus den verdächtigen Bereichen der Prostata entnommen werden. Je nach Lokalisation sind diese Bereiche bei der konventionellen Biopsie nur schwierig zu treffen.

Warum verwenden wir die MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie?

- verdächtige Befunde werden genauer getroffen
- die Aussagekraft der Biopsie steigt
- unnötige Behandlungen werden vermieden
- der Zugangsweg durch die desinfizierte Haut (am Damm d.h. transperineal), verringert das Infektionsrisiko

Besonders sinnvoll kann dieses Verfahren sein, wenn eine frühere Biopsie unauffällig war, der PSA-Wert aber weiter ansteigt.



Infos unter www.robotik-barbaraklinik.de

Schonende Operation mit roboterassistierter Technik mit dem Da Vinci-System

Wenn eine Operation notwendig ist, geht es immer um zwei Ziele: den Tumor sicher zu entfernen und dabei wichtige Funktionen möglichst zu erhalten.

- kleine Schnitte
- hochauflösende 3D-Sicht
- sehr präzises Arbeiten im empfindlichen Operationsgebiet

So kann die Prostata besonders sorgfältig und gewebe-schonend entfernt werden.

Warum die Entscheidung im OP so wichtig ist

Viele Patienten beschäftigt vor der Operation vor allem eine Frage: Können Kontinenz und Potenz erhalten bleiben?

Damit Nerven geschont werden können, die für Kontinenz und Potenz wichtig sind, muss während der Operation sehr genau beurteilt werden, wie nah der Tumor an den empfindlichen Strukturen liegt. Dafür wird das entnommene Gewebe noch während der Operation untersucht. Dieses Verfahren nennt man intraoperativen Schnellschnitt nach dem NeuroSAFE-Prinzip.

- Sind die Geweberänder tumorfrei, können die Nerven eher erhalten bleiben.
- Zeigt sich Tumorgewebe am Rand, kann sofort gezielt nachgeschnitten werden.

So muss nicht erst auf einen endgültigen Befund Tage nach der Operation gewartet werden.

Ein wichtiges Thema: Schneller wieder kontinent

Die Sorge vor ungewolltem Urinverlust ist für viele Männer besonders belastend. Deshalb wird auch an Verfahren gearbeitet, die die Kontrolle über die Blase bestmöglich erhalten. Ziel ist es, dass unsere Patienten nach der Operation wieder kontinent werden.

Ob ein solches Vorgehen in Ihrem Fall möglich ist, hängt immer von Ihrem Tumorbefund und den anatomischen Voraussetzungen ab. Das besprechen wir mit Ihnen persönlich und individuell.



PD Dr. Leyh-Bannurah klärt Patienten über Diagnosen und Therapieoptionen auf.

Kontinenz und Potenz: Was ist realistisch?

Zwei Fragen stellen fast alle Patienten:

- „Werde ich nach der Operation wieder dicht“?
- „Werde ich weiterhin Erektionen haben können“?

Die Ergebnisse hängen von mehreren Faktoren ab, zum Beispiel von:

- Tumorstadium
- Alter
- Vorerkrankungen
- Ausgangsfunktion vor der Operation
- Möglichkeit der Nervschonung

Große Studien zeigen:

- **Harnkontinenz:** Etwa 85 bis 93 % der Patienten sind ein Jahr nach der Operation wieder kontinent oder benötigen höchstens eine Vorlage pro Tag.
- **Erektionsfähigkeit:** Bei beidseitiger Nervschonung erreichen etwa 56 bis 62 % nach einem Jahr wieder eine für den Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion. Mit Schnellschnitt kann dieser Anteil höher liegen.
- **Sicherheit:** Der Schnellschnitt hilft verbliebenes Tumorgewebe am Schnittrand zu verringern.

Wichtig ist: Diese Zahlen beschreiben Durchschnittswerte aus veröffentlichten Studien. Wie die Aussichten in Ihrem persönlichen Fall sind, besprechen wir offen und individuell mit Ihnen.