© Xavier Cahiol / panthermedia.net

27. Kongress der European Association of Urology in Paris

Therapiearsenal in der Urologie wird größer

In vielen urologischen Indikationen war das Therapiespektrum noch vor wenigen Jahren überschaubar. Heute drängen zahlreiche neue Methoden auf den Markt: Auf dem EAU-Kongress in Paris wurden unter anderem neue Therapieansätze zur Behandlung des kastrationsresistenten Prostatakarzinoms, der überaktiven Blase sowie der erektilen Dysfunktion vorgestellt.

Inkontinenz nach radikaler Prostatektomie: Risikofaktoren und Therapien

Eine italienische Studie mit knapp 1.400 Patienten ergab, dass drei Jahre nach einer radikalen Prostatektomie (RP) 96,1 % aller Patienten kontinent waren. Allerdings sanken die Chancen kontinent zu werden, ab einem gewissen Zeitpunkt rapide. Patienten, die zwölf Monate nach der Operation noch inkontinent waren, wurden zu 31,8 % binnen der nächsten sechs Monate kontinent – aber nur 9,9 % der Männer, die 18 Monate nach dem Eingriff inkontinent waren. Neben der Zeit sind auch Patientenalter und Hilfsmittelverbrauch Prädiktoren für das Wiedererlangen der Kontinenz. Je jünger die

Patienten und je geringer der Vorlagenverbrauch ein Jahr nach einer RP, desto höher die Wahrscheinlichkeit binnen weiterer zwei Jahre kontinent zu werden. In zwei anderen Studien waren auch ein niedriger präoperativer IIEF- oder IPSS-Score, ein hoher Body-Mass-Index (BMI) und ein niedriger Grad des Nerverhalts Risikofaktoren für Inkontinenz.

Mehrere Methoden wirken sich positiv darauf aus, die Kontinenz wiederzuerlangen: Nach nerverhaltender RP waren Patienten, die täglich einen PDE-5-Hemmer einnahmen, schneller wieder kontinent als Patienten mit On-Demand-Gabe oder

ohne postoperative Medikation. Beckenbodentraining war effektiver, wenn Patienten unter Zuhilfenahme von transrektalem Ultraschall (TRUS) lernten, die richtigen Muskeln zu kontrahieren, als nach verbaler Instruktion. In der betreffenden Studie waren sechs Monate nach einer RP 92 % der TRUS-Gruppe „trocken“, aber nur 66 % der Verbal-Gruppe. Auch Biofeedback-gestütztes Beckenbodentraining stellte sich effektiver als Kegel-Übungen allein heraus. *Sebastian Lux*

P282, P283, P284, P285, P286, P1053, P1054, P1055