

## Prostatabiopsie für die Erektionsfunktion folgenlos

Prostatabiopsien sind das Instrument der Wahl in der Diagnose von Prostatakarzinomen. In einer Studie wurde nun untersucht, ob die erektile Funktion unter diesem invasiven Eingriff leidet.

Spanische Mediziner haben in einer prospektiven Beobachtungsstudie den Einfluss transrektaler beziehungsweise transperinealer Biopsien der Prostata auf die erektile Potenz untersucht.

135 Männer im Durchschnittsalter von 64 Jahren waren beteiligt.

Vor der Biopsie funktionierte die Erektion bei 21 % normal, 40 % hatten eine leichte, 36 % eine moderate und 3 % eine schwere Erektionsstörung. Der mittlere Wert auf der Skala des International Index of Erectile Function-5 (IIEF-5) lag bei 17,7 (von bestenfalls 25 möglichen) Punkten. 21 Punkte und darunter sprechen für eine erektile Dysfunktion (ED).

Drei Monate nach der Biopsie lagen die Werte bei 29 % (normal), 38 % (leichte ED), 27 % (mäßige ED) und 3 % (schwere ED). Auch nach sechs Monaten ähnelten sich die Anteile (30 %, 34 %, 28 %, 6 %). Mit Blick auf die Rate von Männern mit normaler Erektion hatte sich damit allenfalls eine leichte Verbesserung und jedenfalls keine Verschlechterung ergeben. Die IIEF-5-Mittelwerte

blieben nahezu unverändert (18,0 nach drei und 17,8 nach sechs Monaten).

Relevante Unterschiede zwischen dem transrektalen und dem transperinealen Vorgehen waren nicht festzustellen. Auch die Zahl der entnommenen Stanzungen hatte keinen signifikanten Einfluss auf die IIEF-5-Werte. Das gleiche galt für die Gesamtzahl der Biopsien, denen die Männer unterzogen wurden. Diese schwankte zwischen eins und fünf, wobei bis zu 28 Stanzungen gewonnen wurden.

**Fazit:** In einer Studie wurden keine Auswirkungen von Prostatabiopsien auf die mit dem IIEF-5 gemessene Erektionsfunktion nach drei und sechs Monaten festgestellt. Allerdings wurde nicht kalkuliert, wie viele Probanden wirklich nötig gewesen wären, um Unterschiede aufzufinden. Auch gab es kein vordefiniertes Verfahren, mit dem die Patienten einem der beiden Biopsieverfahren zugewiesen worden wären. *Dr. Robert Bublak*

Rojo EG et al. Assessment of the influence of transrectal and transperineal prostate biopsies on erectile function: A prospective observational single-center study. *Int J Urol*. 2019; <https://doi.org/10.1111/iju.14088>

Wird eine Prostatabiopsie nötig, brauchen sich Patienten um ihre Erektionsfunktion keine Sorgen zu machen.



© Yuri Arcurs / Fotolia

## Beckenbodentraining: Unterbrochene Miktione eher schädlich

Unterbrechen Frauen beim Urinieren absichtlich den Harnstrahl, um die Beckenbodenmuskulatur zu trainieren, kann das Nebenwirkungen haben.

Die Beckenbodenmuskulatur durch absichtliche Miktionsunterbrechungen trainieren zu wollen, kann der Blasenfunktion schaden. Zu diesem Schluss kamen französische Urologen, nachdem sie die Auswirkungen eines Miktionsstopps bei 20 gesunden Probandinnen untersucht hatten.

Die Frauen wurden zu jeweils zwei Harnflussmessungen gebeten. Bei der einen Messung urinierten sie ganz normal bis zur kompletten Blasenentleerung, bei der anderen unterbrachen sie alle drei Sekunden kurz den Harnstrahl. Die Frauen sollten erst bei deutlichem Harndrang zur Toilette gehen, per Zufall wurde entschieden, ob zuerst eine

normale oder unterbrochene Miktione vorgesehen war. Jedes Mal bestimmten die Ärzte die üblichen Miktionsparameter und per Ultraschall das Restharnvolumen der Blase. Den Frauen fiel die Prozedur nicht leicht, zwei Drittel empfanden sie als sehr unangenehm.

Die Sonografie ergab ein fast fünffach höheres Restharnvolumen nach der unterbrochenen Miktione (37 vs. 8 ml), fünf der Frauen mit deutlichem Restharnvolumen nach der unterbrochenen Miktione hatten nach der normalen Miktione überhaupt kein Restharnvolumen.

Mit den Unterbrechungen benötigten die Frauen 56 Sekunden für die Entleerung, ohne knapp 30 Sekunden. Zudem

war der maximale Harnfluss bei der unterbrochenen Miktione signifikant geringer (18 vs. 27 ml/min).

Da mit dem Restharnvolumen auch die Infektionsgefahr steigt, seien Beckenbodenübungen mit unterbrochener Miktione nicht zu empfehlen, geben die Studienautoren zu bedenken. Zudem könnten solche Übungen eine funktionelle Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie auslösen. Auch gebe es bislang keine Hinweise, dass die Prozedur der Muskulatur nützt oder einer Harninkontinenz vorbeugt.

**Fazit:** Bei unterbrochener Miktione erhöht sich das Restharnvolumen deutlich, der maximale Harnfluss wird dafür verringert. Somit legt zumindest diese kleine Studie aus Frankreich nahe, dass die Miktionsunterbrechung eher schadet, als dass sie nützt. *Thomas Müller*

Chesnel C et al. Influence of the urine stream interruption exercise on micturition. *Int J Urol*. 2019; <https://doi.org/10.1111/iju.14092>