

Verlauf entwickelten 10% der Patienten eine vorübergehende Darmlähmung (paralytischer Ileus), die konservativ durch medikamentöse Behandlungsverfahren behoben wurde. Eine Lymphzyste (Ausweitung eines Lymphgefäßes) entwickelte sich bei 3 Patienten und wurde durch die sonografisch gesteuerte Einlage einer Drainage behoben.

Unsere bisherigen postoperativen Ergebnisse zeigen eine hohe onkologische Kontrollrate von 96% bei einer mittleren Nachbeobachtungszeit von 3-5 Jahren. Die Kontinenz- und Potenzraten liegen bei 96% und 92%, die antegrade Ejakulation (Ejakulation in Richtung Harnröhrenausgang) konnte in 62%

der Männer aufrechterhalten werden, bei den übrigen Patienten lag eine rückwärtige Ejakulation in die Harnblase vor. 2 Patienten entwickelten im Nachbeobachtungszeitraum eine symptomatische Prostatavergrößerung, die bei vorhandener Neoblase durch eine klassische transurethrale Prostataresektion (Entfernung von vergrößertem und behinderndem Prostatagewebe) bzw. Laserablation (Laserverdampfen) behandelt wurde.

Zusammenfassung

Die radikale prostataschonende Zystektomie stellt eine sinnvolle Therapieoption in der Behandlung des muskelinvasiven und des nichtmuskelinvasiven High Grade

Blasenkarzinoms (Blasenerkrankung mit hohem Gefährlichkeitsgrad) dar, wenn die oben genannten Kriterien erfüllt sind. Die Operationstechnik sollte aufgrund der besonderen Auswahlkriterien und der besonderen operativen Expertise (Gutachten eines Experten) an ausgewählten Zentren durchgeführt werden.

Professor Dr. med. Axel Heidenreich
Direktor der Klinik für Urologie
Universitätsklinikum Aachen
Pauwelsstr. 30
52074 Aachen
Tel.: 0241 808 9374
Fax: 0241 808 2441
E-Mail: aheidenreich@ukaachen.de

Aktuelles

Hyperthermie-Mitomycin-Instillation

Über die Methode, das Chemotherapeutikum nach einer TUR-B nicht in einer „Rollkur“ kalt anzuwenden, sondern in der Blase erhitzt, haben wir bereits in der Ausgabe 2/2009 dieser Zeitschrift detailliert berichtet. Damals waren nur in Berlin, Gießen und München solche Behandlungen nach der „Synergo®“-Methode möglich. Zwischenzeitlich wird nun auch in Bonn diese Therapie durchgeführt. Deshalb wollen wir erneut darüber berichten.

Wenn im Frühstadium des oberflächlichen Harnblasenkarzinoms trotz Anwendung von Mitomycin oder BCG weiterhin Rezidive auftreten, wird in Folge irgendwann dem Patienten geraten, die Blase entfernen zu lassen. Studien haben nun gezeigt, dass bei einem hohen Prozentsatz dieser Patienten der Tumor durch die intravesikale Hyperthermie-Instillations-Chemotherapie besiegt und damit die eigene Blase erhalten werden konnte. Bei der intravesikalen Hyperthermie-Instillations-Chemotherapie wird die Effektivität und Eindringtiefe des Chemotherapeutikums durch die Hitze des im Katheter eingebauten Mikrowellensenders erhöht. Dadurch können bei der Blasen-Spülung auch versteckte, tieferliegende Tumorzellen erreicht werden, die zudem noch mehr geschädigt werden als bei den bisherigen Behandlungsmethoden. Die neue Hyperthermie-Instillation bietet sich bei

Patienten an, deren Tumorklassifizierung pT1 G3 oder pTcis nicht übersteigt.

Die Behandlung zieht sich in der Regel über ca. 10 Monate hin, bei 12 bis 16 Klinikaufenthalten. Zu Beginn der Therapie findet einmal wöchentlich eine „Blasenspülung“ statt und das 6 bis 10 Wochen lang. Danach erfolgt alle 6 Wochen eine „Blasenspülung“ und dies 6-mal. Eine Nacht in der Klinik ist jedes Mal einzukalkulieren. Aber das nimmt man doch gerne in Kauf, um die Lebensqualität mit der eigenen Blase zu erhalten, auch die etwas längere Anfahrt.

Folgende Kliniken bieten diese Behandlung an:

Bonn, Medizinisches Zentrum Friedensplatz Bonn:

Dr. med. Matthias Schmidt

Tel. 0228 22720-0

info@medizinisches-zentrum-bonn.de

Die Behandlung findet dann in Kooperation mit der Bonner Robert-Janker-Klinik statt.

Gießen, Universitätsklinikum, Klinik und Poliklinik für Urologie:

Dr. med. Gerson Lüdecke, Tel. 0641

98544-506, -536, -503 oder

0641-98556353

gerson.luedecke@

chiru.med.uni-giessen.de

München, Städtisches Krankenhaus Harlaching:

Dr. med. Florian Hasner, Tel. 089 6210

2791 oder 089 6210 2548

urologie@khhm.de

Detaillierte Informationen über diese Behandlung und Links zu den o.g. Studien finden Sie in www.Blasenkrebs-SHG.de/Nachrichten.html #Synergo

Franz Hagenmaier

Filme zum Thema Krebs auf www.krebshilfe.tv

Deutsche Krebshilfe mit umfangreicher Filmdatenbank im Internet

Das Internet ist inzwischen eine der wichtigsten Quellen für medizinische Informationen in Deutschland. Die Deutsche Krebshilfe trägt dem Rechnung und hat ihr Online-Informationsangebot um eine Mediathek erweitert: Unter www.krebshilfe.tv finden Betroffene, Angehörige und Interessierte ab sofort zahlreiche informative Filmbeiträge rund um das Thema Krebs.

Seit 2006 produziert die Deutsche Krebshilfe regelmäßig ihr TV-Magazin „in vivo“. Fast 200 Beiträge aus diesen Sendungen sowie Ausschnitte aus ihren Informationsfilmen stellt die Deutsche Krebshilfe ab sofort auf ihrer Internetseite als Mediathek zur Verfügung.

Die Beiträge sind nach einzelnen Tumorerkrankungen sowie übergeordneten Themengebieten wie „Krebs bei Kindern“, „Leben mit Krebs“ und „Krebstherapien“ sortiert. Eine Suchfunktion erleichtert das Navigieren, so dass Betroffene schnell und einfach die Filme finden können, die für ihre individuelle Fragestellung relevant sind.

Mit den Informationsfilmen der Deutschen Krebshilfe im neuen Internet-Fernsehsender wird eine allgemeinverständliche und umfangreiche Aufklärung für Betroffene und Angehörige geboten.

Die einzelnen Sendungen von „in vivo“ können weiterhin kostenlos bei der Deutschen Krebshilfe auf DVD bestellt werden.

Weitere Informationen unter

www.krebshilfe.de