



Aufklärungsprotokoll Rezum (Prostataoperation mit Wasserdampf)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Sehr geehrter Patient

Die Ursache Ihrer Beschwerden beim Wasserlassen sind durch eine vergrösserte Prostata bedingt, welche die Harnröhre einengt. Da eine Behandlung mit Medikamenten zu keiner Besserung geführt hat und / oder Nebenwirkungen aufgetreten sind, empfehlen wir Ihnen einen **operativen** Eingriff durch die Harnröhre. Die folgende Übersicht enthält die wichtigsten Allgemeininformationen, Erfolgsaussichten und Risiken, welche bereits mit Ihnen besprochen wurden. Diese Angaben sollen Ihnen als Stütze für eventuelle weitere Fragen dienen.

Die Krankheit und ihre Folgen

Die Vergrösserung der Prostata führt zu einer Einengung der Harnröhre mit einer Behinderung des Harnabflusses. Die Behinderung der Blasenentleerung schwächt den Harnstrahl ab. Es kann zu Harträufeln, Harnverhaltung, Blasenüberdehnung und Blasenaustrüpfungen kommen. Weitere möglichen Folgen sind Harnwegsinfektionen, Blasensteinbildungen und Blutungen aus der Blase sowie, im fortgeschrittenen Stadium, Harnstau, der zu Harnvergiftung und Nierenschwund führen kann. Für bestimmte Risiken (z.B. Dauerblutverdünnung, schwere Herz- und Lungenerkrankungen) oder auf Ihren Wunsch bieten sich verschiedene technische Verfahren an. In Ihrem Fall kommt auch eine Abtragung des einengenden Gewebes mit Wasserdampf in Frage. Die Wasserdampfbehandlung ist ein neues Verfahren.

Operationsmethode

Die Wasserdampfbehandlung stellt eine neue Therapieoption dar, mit der gezielt Prostatagewebe durch Wasserdampf zerstört wird. Das Verfahren eignet sich beispielsweise für Patienten mit erhöhtem Operations- oder Narkoserisiko. Der Eingriff erfolgt in einer kurzen Narkose. Um den Wasserdampf in das Prostatagewebe einzubringen, führt der Arzt zunächst ein sehr dünnes Kunststoffrohr mit einer integrierten Kamera in die Harnröhre ein. Am Ende des Kunststoffrohrs befindet sich eine kleine Nadel, welche gezielt kontrollierte Mengen an 70 Grad warmem Wasserdampf abgibt. Der Dampf wird direkt in das zu behandelnde Prostatagewebe geführt. Dieser Vorgang dauert pro Wasserdampfstoß etwa 9 Sekunden. Die Anzahl der Anwendungen ist abhängig von der Größe der Prostata. Nach wenigen Minuten ist die Behandlung bereits vorbei. Das behandelte Gewebe stirbt durch die Erwärmung ab und wird anschließend vom Körper abgebaut.

Folgen des Eingriffs

Durch den Wasserdampf wird das überschüssige Prostatagewebe geschädigt und schrumpft, so dass sich die Prostata verkleinert. Dadurch verbessern sich die Beschwerden wie schwacher Strahl, Harträufeln, unvollständige Blasenentleerung oder Probleme beim Wasserlassen meist. Dies kann jedoch nicht garantiert werden, da man

Urologie

während der Operation keinen unmittelbaren Effekt sieht. Sollte es durch restliches oder nachwachsendes Prostatagewebe oder durch Narbenbildung wieder zu Störungen kommen, können diese durch einen erneuten Eingriff behoben werden. Bei der Wasserdampftherapie bleiben die Außendrüse der Prostata und die sie umgebenden Strukturen vollständig erhalten. Dadurch bleiben auch die für die Erektion zuständigen Nerven und der Schließmuskel der Blase unberührt. Erektionsstörungen und Inkontinenz, zwei häufig auftretende Nebenwirkungen beim herkömmlichen TUR-P-Verfahren, treten deutlich weniger häufig auf. Auch die Ejakulation aus der Harnröhre bleibt meist erhalten.

Risiken und Komplikationen

Es liegen erst wenige Studien vor, die die Wirksamkeit dieses Verfahrens mit einer anderen etablierten Therapieoption vergleichen, sodass das Verfahren noch als wenig erforscht bezeichnet werden muss. Das Wasserdampfverfahren Rezum ist aber wenig invasiv und nicht risikoreich.

In der Folge sind mögliche Risiken aufgeführt, die auftreten können, insgesamt aber sehr selten sind: Im Bereich der Harnröhre können zusätzliche Verengungen bestehen, die das Einführen des Instruments behindern und durch Spalten oder Schlitzen beseitigt werden müssen. Zusätzliche Erkrankungen sind nicht immer vor der Operation erkennbar. Darüber hinaus können unvorhersehbare Komplikationen (z.B. stärkere Blutung) auftreten, die eine Änderung oder Erweiterung des Eingriffs wie z.B. den Übergang zur offenen Operation notwendig machen. Trotz aller Sorgfalt kann es zu – unter Umständen auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen / Operationen erfordern. Während des Eingriffs können selten Blutungen/Nachblutungen eine operative Blutstillung erfordern und sehr selten eine Bluttransfusion. Selten erfordern Verletzungen von Nachbarorganen (z.B. Harnröhre, Blase) oder Nerven eine Nachoperation. Gewebeschädigungen durch den angewandten Hochfrequenzstrom bilden sich meist von selbst zurück, können aber in seltenen Fällen ebenso eine Nachoperation erfordern. Sehr selten kann es zu einer Verletzung der Blasenwand kommen mit Austritt von Spülflüssigkeit oder Urin in das umgebende Gewebe. Dann kann eine Operation notwendig werden, bei der die verletzte Blasenwand wie der verschlossen und eine Drainage eingelegt wird. Allergie/Unverträglichkeit (z.B. auf Latex, Medikamente) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, unter Umständen bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen). Sehr selten kommt es zu einer Verletzung des Blasenschließmuskels, die in ungünstigen Fällen zu einer dauerhaften Harninkontinenz führen kann. Entzündungen der unteren Harnwege, des verbliebenen Prostatagewebes und/oder Nebenhodenentzündungen können auftreten, die eine medikamentöse Nachbehandlung, in Einzelfällen auch eine Nachoperation, erfordern. Sehr selten kann es durch die Entzündung beider Nebenhoden zum Verlust der Zeugungsfähigkeit kommen. Die Erektionsfähigkeit kann in der Zeit nach dem Eingriff beeinträchtigt sein. Bisherige Forschungsergebnisse zeigen aber, dass dauerhafte Erektionsstörungen als Operationsfolge selten sind. In Einzelfällen sind Einengungen der Harnröhre oder des Blasenhalses (z.B. durch übermäßige Narbenbildung) möglich, die durch eine erneute Operation behoben werden können. Thrombose/Embolie: Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies schwerwiegende Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt, Beinvenenthrombose). Zur Vorbeugung werden oft blutverdünnende Medikamente gegeben. Sie erhöhen jedoch alle das Risiko von Blutungen. Der Wirkstoff Heparin kann selten auch eine lebensbedrohliche Gerinnselbildung verursachen (HIT II). In Ausnahmefällen kommt es zu einer ungenügenden Blasenentleerung wegen verbliebenen Prostatagewebes, das den Abfluss blockiert. Die ergänzende endoskopische Abtragung dieser Reste ist dann empfehlenswert. Haut-/Gewebe-/Nervenschäden durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, unter Umständen dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben so wie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen.

Nach der Behandlung

Nach dem Eingriff wird zur Ruhigstellung und zum Spülen der inneren Wunde ca. 2–5 Tage lang ein Katheter eingelegt, über den der Urin abfließt. Nach dem Entfernen des Blasenkatheters spüren Patienten häufig für einige Tage ein Brennen beim Wasserlassen und verstärkten Harndrang. Ursache kann eine vorübergehende Blasenreizung oder gelegentlich eine Harnwegsinfektion sein, die eventuell medikamentös behandelt werden muss.

Urologie

Praxis Basel/Kirschgarten - Hirschgässlein 21 - 4051 Basel - Tel. +41 (0)61 279 90 30 - Fax +41 (0)61 279 90 35 - uronw.ch - info@uronw.ch
Praxis Liestal/Am Bahnhof - Bahnhofplatz 12 - 4410 Liestal - Tel. +41 (0)61 915 90 30 - Fax +41 (0)61 915 90 35 uronw.ch - info@uronw.ch
Praxis Rheinfelden/ Im Parkresort - Roberstenstrasse 31 - 4310 Rheinfelden - Tel. +41 (0)61 836 30 90 - uronw.ch - info@uronw.ch



Ein Kontrollverlust über die Blase ist möglich, der zu einer – meist nur vorübergehenden, selten auch dauerhaften – Harninkontinenz führen kann. Nach etwa 3 Monaten ist das Gewebe so weit zusammengeschrumpft, dass die Beschwerden wie Harträufeln, unvollständige Blasenentleerung oder Probleme beim Wasserlassen meist verbessert sind.

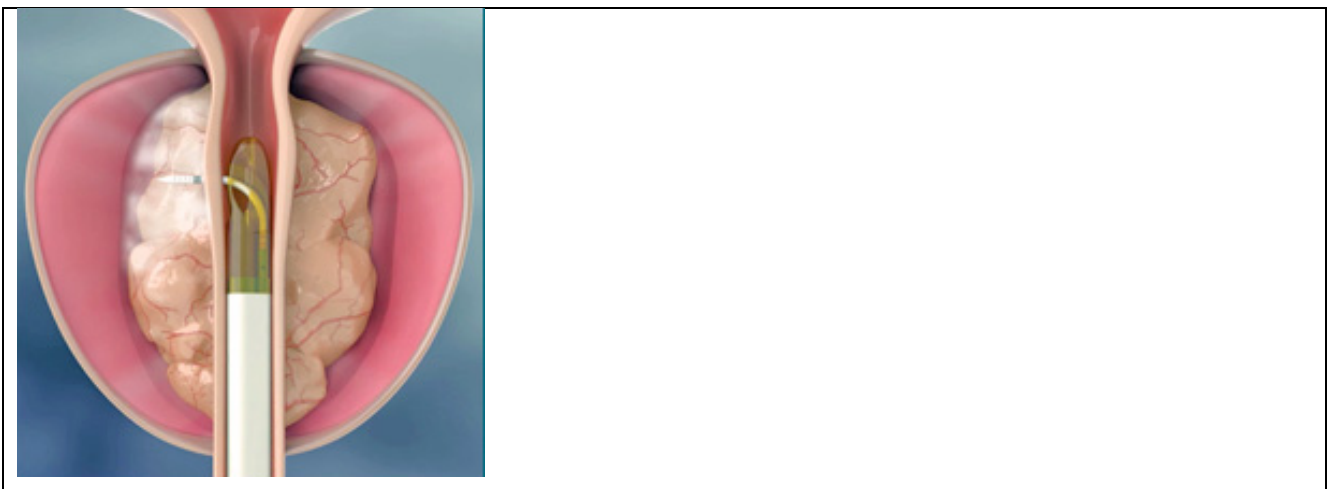
Ihre Fragen:

Protokoll des Aufklärungsgesprächs (Dolmetscher: _____)

Notizen des Arztes / der Ärztin zum Aufklärungsgespräch (insbesondere Notwendigkeit und Dringlichkeit der Behandlung, individuelle, risikoe erhöhende Umstände, Wahl der Operationsmethode/Alternativen, besprochene Operationserweiterung(en), Informationsbedürfnis des Patienten, Beantwortung konkreter Fragen des Patienten)

Datum: _____ Zeitpunkt: _____ Dauer des Aufklärungsgesprächs: _____

Operationsskizze



Urologie

Behandlungsauftrag

Herr/Frau Dr. _____ hat heute mit mir ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Erläuterungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Ich bin deshalb mit der geplanten Therapie, ebenso wie mit den besprochenen Änderungen und Erweiterungen, die sich während des Therapieverlaufes als erforderlich erweisen.

Ort/Datum

Arzt/Ärztin

Patient

Urologie

Praxis Basel/Kirschgarten - Hirschgässlein 21 - 4051 Basel - Tel. +41 (0)61 279 90 30 - Fax +41 (0)61 279 90 35 - uronw.ch - info@uronw.ch
Praxis Liestal/Am Bahnhof - Bahnhofplatz 12 - 4410 Liestal - Tel. +41 (0)61 915 90 30 - Fax +41 (0)61 915 90 35 uronw.ch - info@uronw.ch
Praxis Rheinfelden/ Im Parkresort - Roberstenstrasse 31 - 4310 Rheinfelden - Tel. +41 (0)61 836 30 90 - uronw.ch - info@uronw.ch