

AKTUELLES AUS DER KLINIK HIRSLANDEN

NEWSLETTER FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE UND SPEZIALISTEN

EDITORIAL



Geschätzte Damen und Herren Doctores

Die Urologie hat im Leistungsangebot der Klinik Hirslanden einen wichtigen Stellenwert. Das Fachgebiet beschäftigt sich mit den harnbildenden und harnableitenden Organen sowie mit Krankheiten der Geschlechtsorgane des Mannes und ist dementsprechend vielfältig. Überschneidungen zu anderen Fachgebieten sind häufig und erfordern eine starke interdisziplinäre Orientierung sowie eine enge Zusammenarbeit mit anderen Fachärzten wie Ihnen als Zuweiser.

Unsere urologischen Zentren – das KontinenzZentrum Zürich, das UroZentrum Zürich und das Zentrum für Urologie Zürich – bieten Ihren Patienten und Ihnen als Zuweiser ein breites Angebot von Diagnose- und Therapiemöglichkeiten. Ihnen allen ist gemeinsam, dass die Erhaltung von möglichst viel Lebensqualität das oberste Ziel ist. Operative und diagnostische Eingriffe werden, wo immer möglich, unter der Anwendung minimal invasiver Verfahren durchgeführt und verfügen über einen hohen Technologiestandard.

Trotzdem oder gerade deshalb ist die menschliche Komponente von hoher Wichtigkeit. Der Mensch steht bei uns im Mittelpunkt – gerade bei einem so sensiblen Thema wie der Urologie. Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre und freue mich auf eine gute Zusammenarbeit.

Dr. Conrad E. Müller
 Direktor

UROLOGIE AN DER KLINIK HIRSLANDEN: INTERDISZIPLINÄR ZUM ERFOLG

BEI DER UROLOGIE HIRSLANDEN ZÜRICH WERDEN PATIENTEN MIT ERKRANKUNGEN DES HARN- UND GENITALTRAKTES BEIDERLEI GESCHLECHTS BETREUT. DABEI SIND UNSERE SPEZIALISIERTEN FACHÄRZTE TÄGLICH MIT EINEM BREITEN SPEKTRUM VON STÖRUNGEN INFOLGE KREBS, MÄNNLICHER UND WEIBLICHER INKONTINENZ, STEINLEIDEN, UNFRUCHTBARKEIT UND IMPOTENZ, UM NUR EINIGE WENIGE ZU NENNEN, KONFRONTIERT.

Oberstes Ziel bei urologischen Beschwerden ist die Erhaltung von möglichst viel Lebensqualität unter Anwendung minimal invasiver Verfahren. Falls ein operativer Eingriff nötig wird, geht das Bestreben dahin, eine möglichst gewebeschonende und blutsparende chirurgische Technik einzusetzen. Modernste operative und diagnostische Technologien wie der Da Vinci Operationsroboter unterstützen dabei die Behandlungen. Daraus resultieren eine Verminderung von Schmerzen und eine verkürzte Rehabilitationsphase. Der hohe Technologiestandard kann auch eine grosse Verunsicherung für den Patienten bedeuten. Menschliche Zuwendung und ausführliche Aufklärung sind deshalb für unsere Urologen ein Selbstverständnis.

KontinenzZentrum Hirslanden

Im KontinenzZentrum Hirslanden werden Patienten mit Störungen der Harnblasenfunktion und Harninkontinenz interdisziplinär abgeklärt und behandelt. Die enge Zusammenarbeit von Spezialisten aus verschiedensten Fachdisziplinen ermöglicht eine rasche und umfassende Beurteilung der Beschwerden und eine effektive und individuell ausgerichtete Behandlung.

KONTINENZZENTRUM HIRSLANDEN
 WITELLIKERSTRASSE 40
 8032 ZÜRICH
 T +41 44 387 29 10
 WWW.KONTINENZZENTRUM.CH

UroZentrum Zürich

Das UroZentrum Zürich bietet die Abklärung und Behandlung einer Vielzahl von urologischen Störungen bei Mann und Frau an. Dazu gehören Diagnose und Therapie von Erkrankungen von Nieren, Nebennieren, Harnleiter, Harnblase und Harnröhre. Ebenfalls zum Behandlungsspektrum gehören Prostata, Samenblasen, Hoden, Nebenhoden und Penis. Der Fokus liegt auf einer individuellen Betreuung und interdisziplinärer Zusammenarbeit.

UROZENTRUM ZÜRICH

FORCHSTRASSE 424
 8702 ZOLLIKON
 T +41 44 387 30 30
 WWW.UROLOGIEZUERICH.CH

Zentrum für Urologie Zürich

Im Zentrum für Urologie Zürich wird das gesamte Spektrum der ambulanten urologischen Diagnostik und Therapie angeboten. Das Ärzteteam bildet eine Gemeinschaftspraxis und ist in der Lage, alle urologischen Operationen nach neuesten wissenschaftlichen und technischen Standards ambulant und stationär durchzuführen.

ZENTRUM FÜR UROLOGIE ZÜRICH

WITELLIKERSTRASSE 40
 8032 ZÜRICH
 T +41 44 387 20 30
 WWW.ZENTRUMFUERUROLOGIE.CH

PROSTATAKARZINOM – DER PSA-WERT BLEIBT EINER DER WICHTIGSTEN MARKER IN DER HAUSÄRZTLICHEN PRAXIS

Von Dr. med. Jean-Luc Fehr, Dr. med. Stephan Bauer, Dr. med. Martin Baumgartner, Dr. med. Claudius Möckel und Dr. med. Daniel Seiler

DER PROSTATAKREBS IST MIT JÄHRLICH 6000 NEUERKRANKUNGEN UND 1300 TODESFÄLLEN DER HÄUFIGSTE KREBS BEI MÄNNERN IN DER SCHWEIZ. DIESE DATEN UNTERSTREICHEN DIE BEDEUTUNG VON FRÜHERKENNUNGSMASSNAHMEN. DIE DISKUSSIONEN ÜBER SINN UND UNSINN DER PSA-BESTIMMUNGEN LIEGEN HINTER UNS. DIE SPREU LÄSST SICH VOM WEIZEN TRENNEN, INDEM WIR IMMER KLARER ERKENNEN KÖNNEN, WELCHE PATIENTEN MIT EINEM PROSTATAKARZINOM VON EINER KURATIVEN THERAPIE PROFITIEREN. ENTSCHEIDEND DAZU BEIGETRAGEN HAT DIE MULTIPARAMETRISCHE MAGNETRESONANZTOMOGRAPHIE (mpMRI) DER PROSTATA.

Zur Problematik des PSA-Wertes

Das Prostata Spezifische Antigen (PSA) ist der einzig bekannte organspezifische Marker – dabei handelt es sich aber eben nicht um einen tumorspezifischen Marker. Die für eine Vorsorge-Untersuchung in Frage kommende Männerpopulation hat in vielen Fällen auch eine benigne Prostatahyperplasie, was den PSA-Wert beträchtlich erhöhen kann. Falls die PSA-Schwelle von 3-4 ng/ml überschritten wurde, erfolgte in den letzten Jahren die transrektal ultraschallgeführte Mehrfach-Biopsie der Prostata (TRUS). Die überwiegende Zahl der Biopsien erbrachten damals keinen malignen Befund; Gründe dafür waren die myoglanduläre Hyperplasie und verpasste Karzinome, welche durch diese Biopsietechnik – vor allem anterior gelegene Karzinome – verfehlen. Andererseits werden durch die TRUS-Mehrfachbiopsie per Zufall («Schrotflinte») insignifikante Tumorerde (low-grade) nachgewiesen, was in der Folge zu einer Übertherapie führt. Diese Form der Übertherapie wurde in den letzten zehn Jahren durch die «Active Surveillance Strategy» (aktive Nachsorge mit der Möglichkeit einer späteren kurativen Therapie im Falle eines Krankheitsprogresses) gemildert.

Das multiparametrische MRI (mpMRI) der Prostata als Erstmassnahme bei pathologischer PSA-Konstellation oder derbem rektalen Tastbefund

Der diagnostische Einsatz des mpMRI als Erstmassnahme verhinderte in unserem Krankengut die Durchführung einer Prostatabiopsie in 51% (weniger Infekt komplikationen, keine Überdiagnostik). Ein entscheidender Vorteil ist, dass insignifikante low-grade Tumore bildmässig kaum zur Darstellung kommen; Dieser Umstand wirkt sich als günstiger Selektionsfaktor aus und verhindert eine Übertherapie. Das mpMRI der Prostata erleichtert die Lokalisation und den Nachweis eines relevanten Prostatakarzinoms, und sie ermöglicht

eine gezielte Biopsie-Entnahme (höhere Treffsicherheit trotz weniger Punktionen). Die Prostatakarzinomdiagnostik ist gegenwärtig in einer Übergangsphase, da die mpMRI-Technologie erst an wenigen Zentren zuverlässig und mit genügend Erfahrung angeboten werden kann.

Von der Mehrfachbiopsie (TRUS) zur gezielten Biopsie

Beim Nachweis eines pathologischen Herdbefundes im mpMRI der Prostata, kann dieser gezielt biopsiert werden. Dies erfolgt entweder durch direkte Punktion im MRI (eher für kleine Herde) oder durch die Bildfusion des MRI mit dem transrektalen Ultraschall der Prostata; Letzteres verhindert eine erneute MRI-Untersuchung.

Vermeidung von Übertherapie

In der Schweiz verfügt unser Zentrum über die längste Erfahrung (6 Jahre) mit dem mpMRI als Erstmassnahme bei der Diagnostik des Prostatakarzinoms. Auf Grund der hohen Fallzahlen können unsere Daten statistisch ausgewertet werden und dienen als Qualitätskontrolle. Unsere Studie (2015) über radikal prostatektomierte Patienten (DaVinci Technologie) der letzten beiden Jahre, welche ausschliesslich durch das mpMRI als Erstdiagnostik detektiert

wurden (n=170), ergab in keinem Fall ein insignifikantes Karzinom im Prostata-Präparat. Die Signifikanz der Karzinome wurde nach internationalen Kriterien (Epstein/Stamey) analysiert. Dies bedeutet eine Übertherapie von 0%.

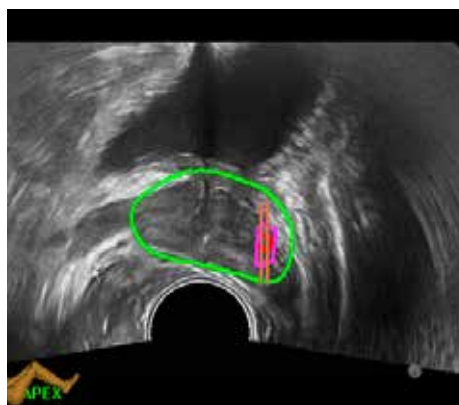
Zusammenfassung

Weniger Medizin kann mehr sein, ganz im Sinne der «Smarter Medicine» – eine Kampagne der SGIM. Umgesetzt auf die Diagnostik des Prostatakarzinoms heisst dies: Eine pathologische PSA-Konstellation sollte primär durch ein multiparametrisches MRI der Prostata abgeklärt werden und nicht durch eine Mehrfach-TRUS-Biopsie. Bei Nachweis eines pathologischen Herdbefundes erfolgt eine gezielte Biopsie. Dies führt zu:

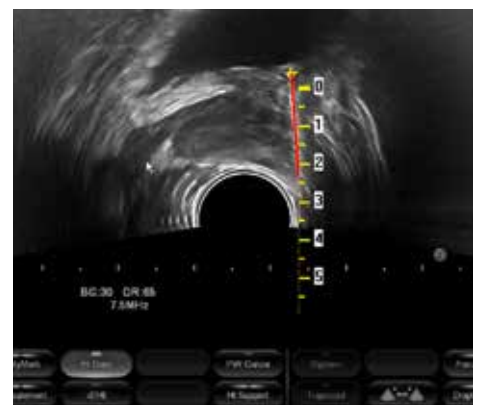
- 50% weniger Biopsien
- keine Übertherapie
- höhere Detektionsrate für relevante Tumoren
- kleinere Kollektive von Patienten in der «Active Surveillance»

WEITERE INFORMATIONEN

ZENTRUM FÜR UROLOGIE ZÜRICH
T 044 387 20 30
UROLOGIEZENTRUM.HIRSLANDEN@HIRSLANDEN.CH
WWW.ZENTRUMFUERUROLOGIEZUERICH.CH



Transrektales Ultraschallbild der Prostata, fusioniert mit MRI-Bild und eingezeichneter Ziel-Lokalisation vor gezielter Biopsie.



Nadellage-Kontrolle (Stichkanal) nach erfolgter gezielter Biopsie.

SEXUALTHERAPIE IN DER UROLOGIE

Von **Med. pract. Karin Kastner, Dr. med. Urs Bangerter** und **Dr. med. Felix Trinkler**

SEXUALITÄT BEINHÄLTET AUCH AUS MEDIZINISCHER SICHT EIN VIEL WEITERES SPEKTRUM ALS OFTMALS ANGENOMMEN. NEBEN DEN PATHOPHYSIOLOGISCHEN FAKTOREN GILT ES AUCH, DIE SUBJEKTIVE BEDEUTUNG VON SEXUALITÄT FÜR DEN PATIENTEN ZU ERKENNEN.

Man kann davon ausgehen, dass ein nicht unerheblicher Anteil der Patienten, die täglich unsere Praxen aufsuchen, auch – in der einen oder anderen Form – unter ihrer Sexualität, so wie sie sie zur Zeit erleben, leiden. Die WHO definiert sogar, was sexuelle Gesundheit bedeutet: «Sexuelle Gesundheit ist untrennbar mit Gesundheit insgesamt, mit Wohlbefinden und Lebensqualität verbunden. Sie ist ein Zustand des körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität und nicht nur das Fehlen von Krankheit, Funktionsstörungen oder Gebrechen. Sexuelle Gesundheit setzt eine positive und respektvolle Haltung zu Sexualität und sexuellen Beziehungen voraus, sowie die Möglichkeit, angenehme und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen, und zwar frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt. Sexuelle Gesundheit lässt sich nur erlangen und erhalten, wenn die sexuellen Rechte aller Menschen geachtet, geschützt und erfüllt werden.»

Ein weites Spektrum

Schon das macht deutlich, dass Sexualität auch aus medizinischer Sicht ein viel weiteres Spektrum beinhaltet als oftmals angenommen. Liegen pathophysiologische Faktoren vor, gilt es natürlich, diese so weit wie möglich zu behandeln. Andererseits greift mitunter die rein mechanistische Sicht im Sinne einer «Wiederherstellung der Funktion» zu kurz. Neben der klassischen medizinischen Abklärung steht daher auch eine ausführliche Sexualanamnese im Vordergrund, die wesentlich mehr beinhaltet als die Frequenz des Geschlechtsverkehrs (GV) oder die Anzahl der frustrierten GV-Versuche. Schwierig erscheint es dann oft, sich nicht nur auf das Fachwissen berufen zu können, sondern sich immer auch mit der subjektiven Bedeutung für den Patienten auseinandersetzen zu müssen.

Gespräche bringen Entlastung

Fragen nach dem genauen Ablauf des Geschlechtsakts, der Form der sexuellen Stimulation, der Bewegungen beim Sex sind genauso wichtig wie die begleitende Gedanken, Ängste und Fantasien zu eruieren. Auch «Sollwerte» oder bestimmte Wertvorstellungen können eine Rolle spielen. Worauf ist die Aufmerksamkeit gerichtet: Auf den Partner, negativ beobachtend auf sich selber und die «Funktion» oder auf die erregenden körperlichen Empfindungen? Schon alleine das Gespräch darüber bringt vielen Patienten eine erste Entlastung oder ein besseres Verständnis ihrer Situation. Es kann Wissen vermittelt werden und falsche Vorstellungen und Erwartungen können zum Teil schon korrigiert werden.

Gewinn an Lebensqualität

Sollte sich eine Sexualtherapie anschliessen, ist der Gewinn an Lebensqualität ein zentraler Punkt, an dem gearbeitet wird. So ist es zum Beispiel keineswegs gesagt, dass selbst bei «funktionierender Erektion und

zeitgerechter Ejakulation» der Mann das als voll befriedigend empfinden muss. Es kann auch sein, dass Ängste bezüglich der Sexualität trotz Behandlung des physiologischen Aspekts weiterhin bestehen bleiben und das Erleben der Sexualität trüben. Oft lohnt sich deshalb eine explizite Nachfrage, da der Patient dies einem nicht spontan mitteilt, da er davon ausgeht, dass er sich mit dem Rest abfinden müsse, weil ja die Funktion als solches wiederhergestellt ist. Weiter kann in Einzelfällen es auch sein, dass PDE-5-Hemmer «nicht wirken», weil sich hinter der angegebenen ED eine Störung der Sexualpräferenz (wie zum Beispiel Fetischismus) versteckt. Daher lohnt es sich, zum Wohle des Patienten, immer alle Faktoren, die die WHO in Bezug auf sexuelle Gesundheit ins Feld führt, mit einzubeziehen um dem Betroffenen durch eine entsprechend ausgebildete Person helfen zu können.

WEITERE INFORMATIONEN:

Med. pract. Karin Kastner

Fachärztin für Urologie,
Sexualmedizin, med. Hypnose (SMHS)

Dr. med. Urs Bangerter

Facharzt für Urologie
speziell operative Urologie

Dr. med. Felix Trinkler

Facharzt für Urologie,
speziell operative Urologie

UROZENTRUM ZÜRICH

T 044 387 30 30

SEKRETARIAT@UROHIR.CH

WWW.UROLOGIEZUERICH.CH



Replik einer bei Ausgrabungen in Augusta Raurica gefundenen Skulptur.

NEUIGKEITEN AUS DER KLINIK HIRSLANDEN

Neue Behandlungsmethode bei Prostatakrebs

Der Prostatakrebs ist mit jährlich 6000 Neuerkrankungen und 1300 Todesfällen der häufigste Krebs bei Männern in der Schweiz. Früherkennung und eine wirksame Therapie sind entscheidend. Neu bietet das Zentrum für Urologie Zürich an der Klinik Hirslanden eine minimal invasive Therapie bei Prostatakrebs an. Die Magnetresonanztomographie wird dabei erstmals mit dem bereits etablierten Ultraschallverfahren des HIFU-Gerätes kombiniert (Hochintensiver fokussierter Ultraschall, englisch high intensity focused ultrasound, HIFU).

Die Methode ist minimal invasiv, hoch präzise, sehr gut kontrollierbar und kommt ohne ionisierende oder radioaktive

Strahlung aus. Der unmittelbare therapeutische Effekt erzeugt keine Langzeitschäden, so dass die Behandlung wiederholt werden kann und auch weitere therapeutische Verfahren wie Strahlentherapie oder Operation möglich sind. Der Prostatakrebs kann vom Operateur millimetergenau lokalisiert werden. «Die Risiken für den Patienten werden dank der neuen Therapieform auf ein Minimum reduziert», so Dr. med. Stephan Bauer vom Zentrum für Urologie Zürich. Insbesondere Inkontinenz und Potenzstörung werden nur sehr selten beschrieben. Nebst dem Inselspital Bern ist die Klinik Hirslanden derzeit die einzige Klinik, an welcher dieser Eingriff so durchgeführt wird. Alle urologischen Ärzte der Klinik Hirslanden in Zürich bieten dieses Verfahren an.

WISSENSWERTES AUS DEM ÄRZTERAT

Neuakkreditierungen von Juni bis Oktober 2016

Dr. Thomas Sautter, Facharzt für Urologie, speziell Operative Urologie, in eigener Praxis

Dr. med. Katrin Fasnacht, Fachärztin für Kinderchirurgie, Neonatologische Praxis Dr. Schams

Dr. med. Nina Manz, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Perinatal Zürich

ÄRZTEFORTBILDUNGEN UND SYMPOSIEN

HIRSLANDEN ACADEMY

DATUM	THEMA	WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG
Do, 26.01.2017 15.00-18.30	INKONTINENZ UND VERSTOPFUNG	Prof. Dr. med. Reto Stocker

ANMELDUNG UNTER WWW.HIRSLANDEN-ACADEMY.CH

SYMPOSIEN

DATUM	THEMA	WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG
Sa, 21.01.2017 8.30	ÄRZTESYMPOSIUM «DER BECKENBODEN ALS INTERDISZIPLINÄRE HERAUSFORDERUNG»	PD Dr. med. André Reitz Prof. Dr. med. Regula Doggweiler
Do, 09.03.2017 16.30	MINISYMPOSIUM TCS	Prof. Dr. med. Andreas Serra, MPH
Do, 23.03.2017 16.30	PERLEN DER INNEREN MEDIZIN	Dr. med. Anna Erat

ANMELDUNG UNTER VERANSTALTUNG.HIRSLANDEN@HIRSLANDEN.CH

IMPRESSUM NEWSLETTER 2 | 2016

Eine Publikation der Klinik Hirslanden. © Nachdruck, Vervielfältigung und jedwede Reproduktion des Inhalts (ganz oder teilweise) nur mit Quellenangabe und schriftlicher Erlaubnis der Klinik Hirslanden gestattet. In allen Beiträgen sind sinngemäss immer Personen beiderlei Geschlechts gemeint.

FEEDBACK: Haben Sie zu unserem Newsletter Inputs, Verbesserungsvorschläge oder wichtige Themen? Wir freuen uns über Ihre Rückmeldung auf marketing.hirslanden@hirslanden.ch

PROJEKTLEITUNG Simone Gori, Marketing und Kommunikation Klinik Hirslanden

GESTALTUNG bc medien ag, Münchenstein
DRUCK Kromer Print AG, Lenzburg
AUFLAGE 2000 Exemplare

KLINIK HIRSLANDEN
WITELLIKERSTRASSE 40
CH-8032 ZÜRICH
T +41 44 387 2 111
F +41 44 387 22 33
KLINIK-HIRSLANDEN@HIRSLANDEN.CH

WWW.KLINIKHIRSLANDEN.CH