

So erreichen Sie uns:

Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie,
Nierentransplantationszentrum
Universitätsklinikum Halle
Medizinische Fakultät der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle
Telefon: 0345-557-1446
Internet: www.medizin.uni-halle.de/kur



Impressum

Verantwortlicher Herausgeber:
Professor Dr. Paolo Fornara,
Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie,
Nierentransplantationszentrum
Universitätsklinikum Halle
Medizinische Fakultät der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Redaktion und Produktion:
Bettina-Cathrin Wahlers &
Sabine Martina Glimm
Fotos: Bertram Solcher
Grafik: Barbara Saniter
Ausgabe: 1/2007

Schlüsselloch-Chirurgie in der Urologie

Für Ihre schnellere Genesung

Eine Patienten-Information der
Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie
Direktor: Professor Dr. Paolo Fornara

Universitätsklinikum
Medizinische Fakultät der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg



Liebe Patientinnen, liebe Patienten,



sie ist ein Meilenstein moderner Medizin: Die Laparoskopie bezeichnet ein schonendes Operationsverfahren, das wegen seiner kleinen Schnitte auch minimal-invasive oder Schlüsselloch-Chirurgie genannt wird. Ihr ist es zu verdanken, dass heute viele Operationen für den Patienten weniger belastend durchgeführt werden können. Im Gegensatz zur offenen Chirurgie wird auf einen großen Bauchschnitt verzichtet. Stattdessen werden

über kleine Schnitte spezielle Instrumente in das Operationsgebiet eingebracht. Die neue Technik erlaubt es somit, am Zielorgan zu arbeiten, ohne unnötige Schäden am Gewebe durch den operativen Zugang zu verursachen. Die Vorteile für die Patienten sind unschätzbar: Weniger Schmerzen und schnellere Genesung!

In den 90er Jahren als technische Revolution in den Operationssälen der deutschen Urologie eingeführt, erlebte die Laparoskopie erst Anfang dieses Jahrzehnts ihren eigentlichen Durchbruch. Heute ist sie in der modernen operativen Urologie etabliert und kommt bei der chirurgischen Behandlung vielfältiger Erkrankungen oder bei Fehlbildungen der urologischen Organe wie Niere, Blase, Hoden oder Prostata zum Einsatz.

Als Vorreiter bei der Einführung dieser vergleichsweise jungen Technik können wir in der Urologischen Klinik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg auf größtmögliche Erfahrung zurückblicken und zählen europaweit zu den versiertesten Zentren in der urologischen Laparoskopie. Wir leisten alle in der Urologie durchführbaren minimal-invasiven Eingriffe. Für unsere Patienten heißt das: Beste medizinische Operationsergebnisse bei geringstmöglicher Belastung!

Ihr

Professor Dr. Paolo Fornara

Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie

Durchs Schlüsselloch operiert

Wo früher große Schnitte nötig waren, ermöglichen heute drei bis fünf kleine Öffnungen in der Bauchdecke den Zugang zum Operationsfeld. Durch einen dieser nur fünf bis zehn Millimeter kleinen Hautschnitte wird zunächst ein kleines Röhrchen eingeführt und Gas (Kohlendioxid) in den Bauchraum geleitet. Der zunehmende Druck trennt die eng anliegenden Bauchorgane voneinander und ermöglicht dem Operationsteam Sicht und Raum in der Bauchhöhle. Im nächsten Schritt wird durch jeden Hautschnitt ein so genannter Trokar eingebracht. Trokare sind dünne Rohre, durch die der Chirurg die winzigen Operationsinstrumente in den Bauchraum schieben kann. Das Herzstück der Instrumente ist der Bauchspiegel, der auch Laparoskop genannt wird und dem Operationsverfahren seinen Namen gab. Es handelt es sich um einen dünnen, etwa 30 Zentimeter langen Metallstab mit Beleuchtung und einer Minikamera, welche die Bilder vom Operationsgebiet 20fach vergrößert auf einen Bildschirm überträgt. Der Chirurg verfolgt den Eingriff ausschließlich am Monitor und kann durch den Vergrößerungseffekt wichtige anatomische Strukturen im Detail erkennen und entsprechend fein operieren.



Operieren ohne großen Bauchschnitt: Winzige Instrumente und eine Kamera werden über dünne Röhrchen, die so genannten Trokare, in den Bauchraum eingebracht.



Schnellere Genesung **garantiert!**

Die kleinen Schnitte haben für die Patienten große Wirkung, denn das operationsbedingte Trauma und die damit verbundene Belastung ist deutlich reduziert. So treten erheblich weniger Schmerzen auf als nach vergleichbaren offenen Schnittoperationen. Die Patienten brauchen weniger Schmerzmittel, und der Blutverlust ist aufgrund der geringen Gewebetraumatisierung wesentlich kleiner. Daraus folgen die schnellere Mobilisierung des Patienten, ein verkürzter stationärer Klinikaufenthalt, eine kürzere Rekonvaleszenzzeit und damit die raschere Rückkehr ins Familien- und Berufsleben. Ganz nebenbei sorgen die kleineren Narben auch für ein kosmetisch besseres Ergebnis.

Gestern revolutionär – heute etabliert

Die Schlüsselloch-Chirurgie hat das operative Spektrum in der Urologie deutlich erweitert und gilt heute als etabliert. Bei gutartigen Erkrankungen zählt der laparoskopische Eingriff zunehmend zum Standard. Auch bei einigen bösartigen Erkrankungen urologischer Organe setzen in der neuen Technik erfahrene Operateure vermehrt das Laparoskop ein. Etwa bei der Entfernung einer tumorbefal-

lenen Niere oder der Prostata. Selbst hochkomplexe Operationen, wie die plastische Rekonstruktion einer Nierenbeckenabgangsenge können minimal-invasiv geleistet werden – auch bei uns in der Urologischen Klinik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, wo etwa zwei Drittel aller Eingriffe laparoskopisch durchgeführt werden.

Ob ein minimal-invasives Vorgehen im Einzelfall die richtige Operationsmethode ist, muss individuell entschieden werden. Es gilt immer, den für den Patienten besten Weg zu beschreiten. Umstände, die eine Laparoskopie von vornherein ausschließen, gibt es nicht. Schwere Herz- oder Lungenerkrankungen können jedoch den Ausschlag für eine offene Operation geben.

Ein laparoskopischer Eingriff im abgedunkelten Operationssaal: Eine Minikamera überträgt die Bilder vom Operationsfeld auf einen Bildschirm, auf dem die Chirurgen ihr Vorgehen 20fach vergrößert verfolgen können.



Wann Urologen zum Laparoskop greifen

Der häufigste minimal-invasive Eingriff in der operativen Urologie ist die **Entfernung der Vorsteherdrüse beim Prostatakrebs**, die so genannte laparoskopische radikale Prostatektomie. In Deutschland werden weltweit die meisten Patienten mit dieser Technik operiert – allerdings nur von versierten Operateuren in laparoskopischen Zentren, da der Eingriff nicht nur der häufigste, sondern auch einer der kompliziertesten in der urologischen Schlüsselloch-Chirurgie ist.

Im Vergleich zur offenen radikalen Prostatektomie gelten beide Operationsmethoden bei einem lokal begrenzten Tumor nach neuesten Forschungsergebnissen als absolut gleichwertig. Das betrifft sowohl die Heilungsergebnisse der Krebserkrankung als auch die Erfolgsrate beim Erhalt von Kontinenz und Potenz. Die Entscheidung zwischen offenem und minimal-invasivem Vorgehen kann bei dieser Erkrankung ganz individuell getroffen werden. Im letzten Jahr wurde gut die Hälfte der über 200 Prostatektomien in unserem Hause laparoskopisch durchgeführt.

Die größten Vorteile zeigt die urologische Schlüsselloch-Chirurgie bei der Behandlung zahlreicher gutartiger und bösartiger **Erkrankungen oder Fehlbildungen der Nieren** wie Nierenzysten und Wandnieren oder der Nebennierenentfernung. Auch beim Nierenkrebs gilt die Laparoskopie heute als Technik der Wahl, wenn es um die Entfernung einer tumortragenden Niere oder die Tumorentfernung mit Nierenerhalt geht. Die minimal-invasive Variante der bisher nur durch einen Bauch- oder Flankenschnitt durchführbaren radikalen Entfernung einer tumorbehafteten Niere ist in der Lage, das operations-

Fast zwei Drittel aller urologischen Operationen erfolgen in unserer Klinik laparoskopisch. Unsere Operateure verfügen über größtmögliche Erfahrung und internationales Ansehen.



bedingte Trauma und die damit verbundene Belastung für den Patienten deutlich zu reduzieren. So kann sich der Patient schneller erholen, sich gegen die Tumorerkrankung besser wehren, und eventuell notwendige zusätzliche Therapien können früher eingeleitet werden und greifen besser.

Die plastische Versorgung der Nierenbeckenabgangsenge kann mittlerweile ebenfalls mit allen Vorteilen eines minimal-invasiven Eingriffs erfolgen.

Von ganz besonderem Nutzen ist die Schlüsselloch-Chirurgie im Falle einer **Lebend-Nieren-Spende**. Bei dieser Form der Organspende schenken Angehörige oder Nahestehende von chronisch Nierenkranken den Betroffenen eine ihrer beiden gesunden Nieren. Seitdem es möglich ist, die Spenderniere ohne großen Bauchschnitt minimal-invasiv zu entnehmen, fällt vielen Menschen die Entscheidung zur Lebend-Spende leichter. Denn auch für sie gilt: Weniger Schmerzen, kürzerer Krankenhausaufenthalt, weniger Arbeitsausfallzeit und kleinere Narben.

Die Urologie in Halle ist deutschlandweit eine von zwei Kliniken, die die laparoskopische Entnahme der Spenderniere anbie-

tet, was erfreulicherweise zu einer Zunahme der Lebend-Spenden in Sachsen-Anhalt geführt hat.

Auch **Hodenkrampfadern** werden mit großem Erfolg laparoskopisch operiert. Die neue Technik wird besonders empfohlen, wenn die Erkrankung beidseitig auftritt oder nach vorhergehendem Veröden wiederkehrt. Die Lymphknotenentfernung bei Hodentumorerkrankungen kann ebenfalls mittels Schlüsselloch-Chirurgie erfolgen.

Die **Entfernung der Harnblase** und Bildung eines neuen Harnableitungsweges bei einer bösartigen Erkrankung der Harnblase sind zurzeit laparoskopisch möglich, befinden sich allerdings noch in einem experimentellen Stadium.

Unsere Fachärzte können in der Operationsvorbereitung und Nachsorge auf hochqualifizierte Labordiagnostik (rechts) im eigenen Hause vertrauen.



Ein Schwerpunktzentrum moderner urologischer Operationstechniken: Die Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg unter der Leitung von Professor Dr. Paolo Fornara (rechts).

Laparoskopie mit **internationalem Ruf**

Sein Name besitzt internationales Renommee: Professor Dr. Paolo Fornara hat sich europaweit um die Einführung der laparoskopischen Techniken in der operativen Urologie verdient gemacht. Über 4000 minimal-invasive Eingriffe führte der Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg seit 1992 durch. Bereits 1994 praktizierte er weltweit als Erster eine beidseitige Nierenentfernung bei einem Transplantationspatienten laparoskopisch. Eine wissenschaftliche Forschungsarbeit Professor Fornaras über die Laparoskopie wurde 2002 als beste urologische Veröffentlichung in Europa ausgezeichnet. Im Jahr 2006 erhielt er den Felix Martin Oberländer-

Preis der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. für seine Leistungen in der laparoskopischen Fortbildung. Heute ist die Urologie in Halle ein bekanntes Schwerpunktzentrum moderner Operationstechniken, die Ärzte genießen internationales Ansehen, laparoskopische Eingriffe gehören zur Routine. Pro Jahr werden in der Klinik rund 50 bis 70 in- und ausländische Ärzte in der Anwendung minimal-invasiver Schlüsselloch-Techniken ausgebildet.

Zudem ist das Feld der laparoskopischen Operationstechniken eines der großen Forschungsgebiete der Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie. Wesentliche vergleichende Studien zur Invasivität offener gegenüber minimal-invasiven Operationstechniken stammen aus unserem Hause. So konnten wir bei der laparoskopischen Nierenentfernung, der Entnahme einer tumortragenden Niere und der laparoskopischen Lebend-Nieren-Spende deutlich messbare Vorteile für die Patienten nachweisen. Auch in der Zukunft gilt unser Forschungsinteresse der Fortentwicklung der neuen operativen Techniken in der Urologie und ihrem Einsatz, etwa bei komplexen plastisch-rekonstruktiven Indikationen - zum Wohle unserer Patienten.