

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Editorial

Rauchenwald M

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2013; 20 (2)

(Ausgabe für Österreich), 5-6

Homepage:

www.kup.at/urologie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

In dieser Ausgabe erscheint ein Beitrag über die „Ergebnisqualität der urologischen Anschlussrehabilitation nach radikaler Prostatektomie“ – ein sehr wichtiges Thema, wie ich meine! Die Rehabilitation nach urologischen Eingriffen, insbesondere onkologisch-rekonstruktiven Operationen wie einer radikalen Prostatektomie oder orthotopen Neoblase, wird – zumindest in Österreich – noch sehr stiefmütterlich behandelt.

Die Situation ist wie vor 30 Jahren in der Unfallchirurgie oder Orthopädie. Der Patient ist hervorragend operiert, das gute funktionelle Ergebnis muss sich daher von alleine einstellen. Noch kurz eine Einweisung vonseiten der Physiotherapie und dann bitte zu Hause üben, üben, üben! Wer von uns Chirurgen weiß eigentlich, welche Übungen wie oft, mit welcher Intensität und wie lange durchgeführt werden sollen? Wir gefährden unser gutes Ergebnis, indem wir die Patienten nach der Katheterentfernung meist sich selbst überlassen. Erst wenn sich die gewünschte Kontinenz nicht oder nur verzögert einstellt, weisen wir die Patienten zur physikalischen Therapie zu, in der Regel an eine Krankenhausabteilung. Wir wünschen uns alle einen (zweifelloso faszinierenden, aber vielfach zu teuren) DaVinci-Roboter, um unsere Ergebnisse der radikalen Prostatektomie noch zu verbessern, und vernachlässigen die naheliegenden Möglichkeiten einer gezielten Nachbehandlung.

Ein Patient, der mit dem Wissen um eine Krebserkrankung fertig werden muss und zusätzlich durch eine (hoffentlich nur) anfängliche Inkontinenz eine massive Einschränkung seiner Lebensqualität erfährt, braucht in dieser Anfangszeit zweifelsohne professionelle Unterstützung. Was darf ich tun, was darf ich nicht tun? Bin ich jetzt ein Krüppel? Hier kann eine Anschlussheilbehandlung, wie sie nach kardialen Ereignissen oder orthopädisch/traumatologischen Operationen allgemein üblich sind, viel von den bestehenden Ängsten abbauen, das funktionelle Ergebnis verbessern und so Zuversicht schaffen. Daher ist die hier publizierte Arbeit für mich eine wichtige Anregung, über dieses Thema nachzudenken.

Mit einer Erkrankung, insbesondere einem malignen Geschehen, wird bei vielen Betroffenen ein vielleicht zuvor vernachlässigtes Gesundheitsbewusstsein geweckt und es entsteht Interesse an einem gesunden Lebensstil. Was kann ich besser machen? Was kann ich selbst zu meiner Genesung beitragen? Wie soll ich mich ernähren?

Mehrere Publikationen haben in den vergangenen Jahren den positiven Effekt von sportlicher Aktivität auf den Verlauf von onkologischen Erkrankungen nachgewiesen. Die meisten dieser Untersuchungen beschäftigen sich zwar mit dem Mammakarzinom, dahinter folgt aber schon das Prostatakarzinom. Dabei zeigte sich nicht nur ein positiver Effekt auf die Progressionsrate, sondern auch auf die Gesamt- und auf die prostatakarzinomspezifische Mortalität [1, 2].

Abgesehen davon kommt es durch regelmäßige körperliche Aktivität zu einem allgemein gesteigerten Wohlbefinden und auch zu einer besseren psychischen Belastbarkeit. Zusätzliche physisch und psychisch belastende Therapien können besser toleriert werden. Bekannten Ne-



Prim. Univ.-Doz.
Dr. Michael Rauchenwald

Herausgeber:

F. Fischl, Wien

Redaktion Urologie:

H. Heidler, Linz
T. Klotz, Weiden
M. Rauchenwald, Wien

Redaktion Urogynäkologie:

E. Hanzal, Wien
H. Kölbl, Wien

Schriftleitung Schweiz:

H. John, Winterthur

Editorial Board:

W. A. Hübner, Korneuburg
H. Madersbacher, Innsbruck
E. Petri, Greifswald

A. Ponholzer, Wien
G. Ralph, Leoben
P. Riss, Mödling

W. Stackl, Wien
H.-P. Schmid, St. Gallen
V. Viereck, Frauenfeld

benwirkungen, z. B. einer antihormonellen Therapie, kann mit einer gezielten medizinischen Trainingstherapie entgegengewirkt werden [3]. Weitere diesbezügliche Studien sind im Laufen. Das American College of Sports Medicine hat „Exercise Guidelines for Cancer Survivors“ erstellt.

In der Therapie des Prostatakarzinoms beschäftigen wir uns intensiv mit teuren Therapien, die am Ende der therapeutischen Möglichkeiten im Durchschnitt einen Lebensgewinn von 3–4 Monaten bringen. Bemühen wir uns doch auch um neue Therapieformen, die den Patienten schon zu einem früheren Zeitpunkt mehr Lebensqualität, mehr Lebensfreude und dabei wahrscheinlich auch noch eine Lebensverlängerung bringen können – und die für die Patienten nicht vordergründig als „Krebsbehandlung“ in Erscheinung treten.

Prim. Univ.-Doz. Dr. Michael Rauchenwald

Vorstand der Abteilung für Urologie und Andrologie, SMZ-Ost/Donauspital Wien

Literatur:

1. Richman EL, Kenfield SA, Stampfer MJ, et al. Physical activity after diagnosis and risk of prostate cancer progression: data from the cancer of the prostate strategic urologic research endeavor. *Cancer Res* 2011; 71: 3889–95.
2. Kenfield SA, Stampfer MJ, Giovannucci E, et al. Physical activity and survival after prostate cancer diagnosis in the health professionals follow-up study. *J Clin Oncol* 2011; 29: 726–32.
3. Culos-Reed SN, Robinson JW, Lau H, et al. Physical activity for men receiving androgen deprivation therapy for prostate cancer: benefits from a 16-week intervention. *Support Care Cancer* 2010; 18: 591–9.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)