

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Editorial

Höltl W

*Journal für Urologie und
Urogynäkologie 2017; 24 (Sonderheft
3) (Ausgabe für Österreich), 2*

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. 0 2 2 0 3 1 1 6 M, Verlagspostamt: 3 0 0 2 P u r k e r s d o r f, E r s c h e i n u n g s o r t: 3 0 0 3 G a b l i t z

**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

Das Hauptthema des Urocyclicums 2016 war neben dem Hochrisiko-Prostatakarzinom der geriatrische Patient in der Urologie.

Herr Haese berichtete über die Möglichkeit der Operation beim Hochrisiko-PCa (Gleason 8–10). In der SPCG-7-Studie konnte nachgewiesen werden, dass die radikale Prostatektomie (RPE) in Kombination mit additiver Androgendeprivation gegenüber der alleinigen Hormontherapie einen Überlebensvorteil bringt (Studien im Laufen). Durch die RPE gewinnt zudem der PSA-Wert in der Nachsorge an Gewicht, besonders wenn es sich um eine R0-N0-Resektion handelt. Deutliche Hinweise gibt es auch dafür, bei Nachweis positiver LK – im Gegensatz zu früher – die Prostata zu entfernen. Die Überlebensraten sind signifikant besser.

Ein Umdenken findet zurzeit beim oligometastasierten PCa statt, wie **Herr Sedlmayer** meint. Es scheint von Nutzen zu sein, den Primärtumor aggressiv zu behandeln – sei es mittels Radiotherapie oder RPE –, vorausgesetzt es handelt sich um Patienten mit einer geringen Metastasenlast.

Herr Pirich berichtete über den Wert der Anwendung von Radium-223 (Alpharadin) beim ossär metastasierten hormonrefraktären PCa. Eine Zunahme der Überlebenszeit sowie eine deutliche Reduktion der Schmerzmedikation konnten belegt werden. Die Therapie ist einfach, gut verträglich und unabhängig von anderen Medikationen einsetzbar.

Frau De Santis nahm zur Chemotherapie des Hochrisiko-PCa Stellung. Mehrere Studien haben gezeigt, dass die Kombination von androgenablativen Medikationen in Kombination mit Doce-taxel deutliche Überlebensvorteile erbringt.

Die Probleme der Diagnostik und Therapie von Harnwegsinfektionen (HWI) wurden von **Herrn Thalhammer** dargestellt. Die Grundlage jeder Infekttherapie ist die Harnkultur. Zunehmend entwickeln sich Resistenzen gegen E. coli. Besonders problematisch sind der ESBL und der MRSA. Eine asymptomatische Bakteriurie bedarf keiner Therapie; ebenso benötigt der DK-Träger mit asymptomatischer Bakteriurie kein Antibiotikum.

Die Gebrechlichkeit („Frailty“) und deren Vorstufen wurden von **Frau Pils** sehr klar erklärt. Die Zusammenhänge mit geplanten Eingriffen sind präinterventionell zu bedenken und stellen definierte Risikofaktoren für Morbidität und Mortalität dar.

Herr Madersbacher berichtete über die Probleme Harninkontinenz und Nykturie beim alten Menschen. Klar definierte diagnostische Maßnahmen sind erforderlich, bevor eine Therapie begonnen werden kann. Verhaltenstherapeutische Ratschläge sind von essenzieller Bedeutung. Vor medikamentöser Therapie sind Interaktionen und Nebenwirkungen von Cholinesterasehemmern und Antimuskarinika zu bedenken.

Die Behandlung von Schmerzen beim alten Menschen wurde von **Herrn Ilias** übersichtlich dargestellt. Für die Auswahl der Medikation sind Art des Schmerzes und Ursache zu evaluieren. Primär sollten nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) zur Anwendung kommen. Bei Anwendung von Opioiden ist die verzögerte Inaktivierung und Elimination zu bedenken.

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Hörtl, F.E.B.U.

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](#)