

Journal für  
**Urologie und Urogynäkologie**

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Editorial**

Wetterauer U

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2003; 10 (4)*

*(Ausgabe für Österreich), 5*

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2003; 10 (4)*

*(Ausgabe für Deutschland), 4*

Homepage:

**[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)**

**Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche**

**Indexed in Scopus**

**Member of the**



**[www.kup.at/urologie](http://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**





Die PSA-Bestimmung hat sich heute als unverzichtbarer Parameter zur Früherkennung des Prostatakrebses durchgesetzt und ist der wesentliche Indikator für die Durchführung einer Prostatabiopsie. Das Prostatakarzinom ist heute in den wesentlichen Industrienationen die häufigste Krebstodesursache mit immer noch steigender Tendenz in Europa. Eine konsequente Früherkennung konnte in den USA die Sterblichkeit am Prostatakarzinom in den letzten 7 Jahren von 40.000 auf 30.000 Männer pro Jahr senken. Trotz kontroverser Diskussionen über den Nutzen eines PSA-Screenings belegen Studien eindeutig, daß eine frühzeitige Behandlung den Betroffenen viele zusätzliche Lebensjahre schenkt.

International durchgesetzt hat sich die Sextantenbiopsie der Prostata, die unter Ultraschallkontrolle vorgenommen wird. Nach der vorliegenden Arbeit von Fink et al. aus Salzburg besitzt diese Standard-Sextantenbiopsie eine Sensitivität von nur 53 %. Die Autoren haben die Effizienz einer Rebiopsie der Prostata an Operationspräparaten überprüft. Hierbei wurden in einem standardisierten Ansatz zusätzliche Biopsien aus der T-Zone entnommen. Dies führte jedoch zu keiner nennenswerten Steigerung der Detektionsrate. Dagegen konnten durch die Entnahme von zusätzlichen Stanzbiopsien aus den lateralen Anteilen signifikant mehr Karzinome nachgewiesen werden. Bei den von den Autoren untersuchten Präparaten hatten 69 % ausschließlich Tumoren in der peripheren Zone. 31 % wiesen einen Tumor sowohl in der peripheren als auch in der Transitionalzone auf. Allein auf die Transitionalzone beschränkte Tumoren traten in der vorliegenden Serie nicht auf.

Die rektale Untersuchung der Prostata scheint zum Nachweis früher Tumorstadien ungeeignet zu sein. Die Biopsie konnte Karzinome in etwa gleicher Häufigkeit bei digital-rektal-negativen und -positiven Befunden aufdecken. Eine wichtige Schlußfolgerung für die Praxis ist, daß bei einer Rebiopsie der Prostata zusätzliche Stenzen aus den lateralen Arealen der Prostata entnommen werden sollten und hiermit die Detektionsrate deutlich erhöht werden kann.

Die zweite Arbeit von E. Plas und Mitarbeitern aus Wien-Lainz vergleicht bei der Anejakulation durch neurogene Sexualfunktionsstörungen die Elektroejakulation mit der testikulären Samenzellextraktion. Die Anejakulation ist eine seltene Ursache der männlichen Infertilität und tritt am häufigsten nach Rückenmarksverletzungen und operativen Eingriffen im Retroperitoneum wie z. B. nach einer retroperitonealen Lymphadenektomie auf. Die zur Therapie der Anejakulation beschriebenen Methoden reichen von der penilen Vibrostimulation über die transrektale Elektrostimulation nach Brindley oder Seager bis zur operativen Entnahme von testikulären Samenzellen. Mit Hilfe der transrektalen Elektrostimulation konnten die Autoren bei 98 % der Patienten ein antegrades oder retrogrades Ejakulat erzielen, wobei die durchschnittliche Spermiedichte im Normbereich liegt, die Motilität jedoch deutlich eingeschränkt war. Fast immer konnten vitale Spermatozoen gewonnen werden, die für eine assistierte Reproduktion tauglich waren. Die Ergebnisse der Autoren ermutigen, zunächst die nicht-invasiven Techniken zur Spermengewinnung anzuwenden, da sich nach ihrer Erfahrung eine operative Samenzellgewinnung mit TESE nur auf wenige Ausnahmen beschränken läßt.

Vor 5 Jahren wurde mit Sildenafil der erste PDE-5-Hemmer zur Behandlung der erektilen Dysfunktion zugelassen und hat damals eine für ein Medikament einzigartige Aufmerksamkeit und Berichterstattung ausgelöst. Über 20 Millionen Männer sind bisher weltweit behandelt worden. Seit Anfang dieses Jahres stehen nun zwei weitere Phosphodiesterase-5-Hemmstoffe mit Tadalafil und Vardenafil in den meisten Ländern zur Verfügung. Tadalafil unterscheidet sich durch eine wesentlich längere Halbwertszeit und fand dadurch Eingang in die Laienpresse als „Wochenendpille“. Anfängliche Bedenken zur kardialen Sicherheit von Sildenafil konnten eindeutig widerlegt werden. Vielmehr konnten kardiologische Studien eindeutig eine Verbesserung der Koronardurchblutung und eine Senkung des Druckes im Pulmonalarterienkreislauf dokumentieren. Hierdurch lassen sich zukünftig sicherlich weitere Indikationsgebiete ableiten.

Der Autor vergleicht anhand einer Analyse der vorliegenden Studien die Wirksamkeit der drei Substanzen. Da bisher keine Head-to-Head-Untersuchungen vorliegen, werden als Zielkriterien die veröffentlichten Daten zur allgemeinen Wirksamkeitsfrage und zur Verbesserung der Erektionsfähigkeit nach dem International Index of Erectile Function verglichen. Hierbei geht der Autor auch auf die Problematik der unterschiedlichen Studiendesigns ein. So beobachtet man, daß unterschiedliche Patientengruppen mit unterschiedlichen Schweregraden einer Erektionsstörung und unterschiedlichen Ein- und Ausschlusskriterien zu einer Verzerrung des Ergebnisses führen können. Die jeweilige Placeborate gibt hier dem Arzt wichtige Aufschlüsse über die Nettowirksamkeit der jeweiligen Substanz.

Die Zulassung der beiden weiteren PDE-5-Hemmer führte bereits jetzt zu einer deutlichen Zunahme der Verschreibungen. Jede Kampagne und Pressemitteilung hilft, die Erkrankung der Erektionsstörungen weiter aus dem Tabu zu befreien. Wie bisher suchen nämlich nur etwa 10 % der betroffenen Männer professionelle Hilfe und lassen sich behandeln. Hier tut weitere Aufklärungsarbeit Not, da eine Behandlung eindeutig positive Aspekte für die Partnerschaft hat, wie die Partnerstudie des Informationszentrums für Sexualität und Gesundheit e.V. ([www.isg-info.de](http://www.isg-info.de)) zeigen konnte.

*Prof. Dr. Ulrich Wetterauer, Freiburg*

# 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](#)