

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Editorial

Hörtl W

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2005; 12 (Sonderheft

1) (Ausgabe für Österreich), 3

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





Das **Urocyclicum 2004** fand in Prag statt und vermittelte in Seminarform dargebotene, aktuelle Inhalte zum Thema Prostatakarzinom und sekundärer Hypogonadismus des älteren Mannes.

W. Loidl, Linz, leitete das Seminar zu „Active Surveillance“. Die publizierten Surveillance-Studien der letzten 20 Jahre zeigen, daß PCa-Patienten sehr häufig mit ihrem Tumor, aber nicht ursächlich am Tumor verstorben sind. Diese Tatsache veranlaßt zur kritischen Überlegung, ob allen Patienten *a priori* – sofern vom Tumorstadium möglich – eine kurative Therapie angeboten werden soll. Dies betrifft insbesondere Patienten im höheren Lebensalter. Als möglicher Parameter zur Risikoeinschätzung wurde versucht, die PSA-Verdopplungszeit einzusetzen. Hohe Variabilität der PSADT – unabhängig vom Ausgangs-PSA und vom Differenzierungsgrad des PCa – schränken die Praktikabilität im frühen Stadium ein.

A. Heidenreich, Köln, berichtete über die Indikation zur Androgenablation beim Hochrisiko-PCa. Neuere Daten zeigen ziemlich klar, daß die sofortige Androgenblockade der verzögerten überlegen ist; dies trifft besonders auf die N1-Patienten zu. Die Zahl der LK-Metastasen bei Patienten mit einem Ausgangs-PSA < 10 ng/ml und einem Gleason < 7 erhöht sich deutlich, wenn eine erweiterte Lymphadenektomie durchgeführt wird (bis zu 10 % positive Lymphknoten). Diese Tatsache ist in mehreren Studien gut belegt und zwingt zum Umdenken in der Indikation zur Lymphadenektomie bei sogenannten „Low risk“-Patienten.

G. Lunglmayr, Mistelbach, erläuterte die Bedeutung des sekundären Hypogonadismus des älteren Mannes und die Möglichkeiten und Indikationen der Hormonersatztherapie. Die Pathogenese ist multifaktoriell, Lebensstil und chronische Erkrankungen sind maßgeblich mit der Abnahme des Testosterons assoziiert. Diagnostik und Symptomatologie sind entscheidend für Fragen einer Testosteronsubstitution. Die verschiedenen Möglichkeiten der Androgensubstitution werden hinsichtlich von Vor- und Nachteilen diskutiert. Ausführlich nimmt der Autor zur Fragestellung Androgensersatz und Prostatakarzinomrisiko Stellung.

Das Problem Sexualität, Liebe und Krebs wurde von **U. Brandenburg, Aachen**, in einem Übersichtsreferat dargestellt. Sie betonte die Bedeutung eines offenen Gesprächs mit dem Patienten und gegebenenfalls unmittelbaren Angehörigen. Die psychoonkologische Begleitung von Männern, die aufgrund ihrer Erkrankung akut ihre Sexualität verloren haben, ist für diese Männer und deren Partnerinnen von höchster Wichtigkeit. Ich denke, daß in dieser Hinsicht bei manchem von uns Urologen noch Nachholbedarf besteht und wir uns diesem Problem vermehrt zuwenden müssen, um unsere Patienten besser zufriedenstellen zu können.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Hörtl, Wien

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](#)