

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Editorial

Madersbacher H

Journal für Urologie und

*Urogynäkologie 2001; 8 (1) (Ausgabe
für Schweiz), 4*

Journal für Urologie und

*Urogynäkologie 2001; 8 (1) (Ausgabe
für Österreich), 5*

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 vorliegende Heft bietet dem Leser ein breites Spektrum an Information, das von neuro-urologischen Themen (intermittierender Selbstkatheterismus beim querschnittgelähmten Patienten) über aktuelle Forschung (immunhistochemische Untersuchungen am menschlichen Rhabdosphinkter) bis zu krankenhaushygienischen Maßnahmen (bei endourologischen Eingriffen) und einem Bericht aus der Onkologie über den Effekt der Bestrahlung der Schädelbasis beim metastasiertem Prostatakarzinom mit Abducensparese reicht.

Die Tatsache, daß der intermittierende (Selbst-) Katheterismus eine sichere Methode auch zur Langzeittherapie der funktionell bzw. neurogen gestörten Harnblasenentleerung darstellt, hat die Therapie der gelähmten Blase revolutioniert und darüber hinaus auch den klinischen Einsatz einer Reihe von operativen Methoden in der Urologie, wie die Harnblasenaugmentation oder die Darmersatzblase, erst möglich gemacht. Die Komplikationsrate beim intermittierenden Selbstkatheterismus ist erstaunlich niedrig, Harnröhrenveränderungen sieht man zwar bei etwa 25 % der Patienten, die sich länger als 2 Jahre katheterisieren, die Häufigkeit behandlungsbedürftiger Harnröhrenstrikturen liegt bei etwa 2 %. Die von den Autoren gemachte Feststellung, daß durch den Gebrauch von sog. beschichteten PVC-Kathetern derartige Komplikationen seltener sind als bei der herkömmlichen Technik mit unbeschichteten Kathetern unter Gleitmittelanwendung, ist allerdings die persönliche Erfahrung der Autoren, zumal es bis heute keine prospektive, randomisierte Studie gibt, die beweist, daß die eine oder die andere Technik, der eine oder der andere Katheter, das eine oder andere Gleitmittel überlegen wäre (First International Consultation on Incontinence, Monaco, 1998). Eigene, noch nicht publizierte Untersuchungen zeigen keinen materialabhängigen Unterschied im Auftreten von Harnröhrenveränderungen bzw. Harnröhrenverengungen. Günther et al., aus der Arbeitsgruppe um M. Stöhrer, berichten, daß die Häufigkeit des Auftretens von Harnröhrenveränderungen nur mit einer vorangegangene Dauerkatheterbehandlung korrelierte: bei Patienten mit vorangegangener Dauerkatheterbehandlung betrug die Häufigkeit von Harnröhrenveränderungen 25,4 %, die von Strikturen 2,5 %, bei solchen ohne Dauerkatheterbehandlung 17,9 % bzw. 1,5 %. Entsprechend der geforderten Evidence Based Medicine wäre es daher heute sicherlich sinnvoll, prospektive, randomisierte Studien mit unterschiedlichen Katheterisierungstechniken durchzuführen, um letztlich eine heute sicherlich noch nicht mögliche Aussage über Vor- und Nachteile der einen oder anderen Methode treffen zu können.

Die Studie von Holliger und Mitarbeiter über die Entwicklung des Rhabdosphinkters, dem eine zentrale Rolle im Rahmen des Kontinenzmechanismus zukommt, zeigt, daß sich das Verhältnis von schnellen zu langsamen quergestreiften Muskelfasern, das im menschlichen Fötus 2:1 beträgt, im Laufe der Entwicklung umkehrt, sodaß das Verhältnis beim Erwachsenen 1:4 beträgt. Die Befunde widerlegen die Meinung von Gossling, daß der quergestreifte menschliche Schließmuskel im Bereiche der distalen Harnröhre nur aus langsamen Muskelfasern besteht. Die Ergebnisse zeigen die Bedeutung, die dem Tonus des quergestreiften Schließmuskels im Rahmen des Kontinenzmechanismus zukommt. Zudem bestätigen die Forschungen dieser Arbeitsgruppe die Befunde von Ölrich (1980) über die Anatomie des äußeren quergestreiften Schließmuskels, sowie die deutliche Abgrenzung des quergestreiften äußeren Schließmuskels durch eine Faszie vom Musculus laevator ani, wie sie u.a. von Elbadawi (1991) beschrieben wurde.

Praxisbezogen ist die Arbeit über Hygienemaßnahmen bei endourologischen Eingriffen. Die Wichtigkeit der Etablierung und Einhaltung von Hygienestandards wird betont und ist die Grundlage zur Vermeidung nosokomialer Infektionen. Das Ausmaß der durchzuführenden Hygienemaßnahmen orientiert sich an der Art des Eingriffes sowie an patienten- und eingriffsorientierten Risikofaktoren. Wichtig sind die Hinweise, daß die Produkthaftung bei Wiederaufbereitung und Resterilisation von sog. Einmalprodukten entfällt. Der Autor weist jedoch mit Recht daraufhin, daß die Wiederaufbereitung nicht zwangsläufig die Produktqualität mindert, umso mehr wären validierte Verfahren zur Wiederaufbereitung von Einmalartikeln zu fordern, zumal *in praxi* und unter dem Kostendruck die Wiederaufbereitung durchaus nicht selten zur Anwendung kommt.

Der onkologische Beitrag von Mayer et al. zeigt die Effizienz der Bestrahlungsbehandlung anhand von drei Patienten mit Prostatakarzinom, bei denen eine Metastase im Bereiche der Schädelbasis zu einer Abducensparese geführt hatte. Bei einem Patienten kam es zum vollständigen Verschwinden des Symptoms der Doppelbilder, bei den beiden anderen führte die Bestrahlungsbehandlung zu einer deutlichen Besserung der Beschwerden. Die Arbeit zeigt, daß durch den Einsatz moderner Planungs- und Bestrahlungsmethoden die externe Therapie im Bereich der Schädelbasis nebenwirkungsarm und effizient durchgeführt werden kann. Als Alternative zur vorgestellten Technik wird für kleine Tumolvolumina auch eine stereotaktische Einzeitbestrahlung am Linearbeschleuniger diskutiert.

Hofrat Univ.-Prof. Dr. med. Helmut Madersbacher
Neuro-Urologische Ambulanz der Universitätsklinik Innsbruck

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](#)