

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Editorial

Petritsch H

*Journal für Urologie und
Urogynäkologie 2001; 8 (2) (Ausgabe
für Schweiz), 4-5*

*Journal für Urologie und
Urogynäkologie 2001; 8 (2) (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 Journal für Urologie und Gynäkologie stellt eine interessante Ergänzung auf dem Gebiet der urologischen Fachlektüre dar, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, neue Erkenntnisse praxisrelevant zu präsentieren. Durch die breite und diversifizierte Palette des Angebots der Artikel, teilweise fachüberschreitend auf das Gebiet der Gynäkologie, ermöglicht es uns einen weiten Überblick und Ausblick auf unser Fachgebiet. Interessant finde ich dabei die dem jeweiligen Artikel angeschlossene Biographie des Autors, die einem die Möglichkeit des persönlichen Kennenlernens bietet.

Auch dieses Heft spiegelt mit dem breit gefächerten Angebot der Artikel dieses Bestreben des Verlages wider, wobei mich natürlich der Artikel von **Prof. Dr. A. Pereverzev** aus der Ukraine besonders angesprochen hat, da ich mich seit Jahrzehnten diesem Problem der organerhaltenden Therapie des Nierenzellkarzinoms (NZK) gewidmet habe. Es wird in diesem Beitrag einerseits auf die guten Ergebnisse der organerhaltenden Chirurgie bei Einhaltung adäquater Operationstechniken, unter ischämischen Bedingungen, hingewiesen und andererseits wird auf mögliche Risikofaktoren aufmerksam gemacht. So stellt die Indikation zum organerhaltendem Eingriff, ob elektiv oder imperativ, einen wesentlichen Risikofaktor dar, weitere sind die Tumorgröße, das bilaterale Auftreten eines NZK und eine mögliche Multizentrität des Tumors. Auch in unserem Krankengut hat sich im Rahmen einer Multivariatanalyse die Indikation als ein signifikanter Risikofaktor herausgestellt, was eigentlich auf der Hand liegt, da in der imperativen Indikationsgruppe alle T-Stadien vertreten waren, im Gegensatz zur elektiven Indikationsgruppe. Bei Einhaltung strikter Indikationskriterien sowie der Berücksichtigung obiger Risikofaktoren ist die organerhaltende Chirurgie des NZK sicherlich in vielen Fällen die Therapie der Wahl. Sie ermöglicht es bei Patienten im Fall einer imperativen Indikation, diese vor einer drohenden Dialysebehandlung zu bewahren und berücksichtigt im Fall der elektiven Indikation eine mögliche zukünftige Nierenschädigung. Die zunehmende Lebenserwartung auf der einen Seite und das erhöhte Risiko einer Hochdruckkrankheit bzw. eines Hyperperfusionsschadens auf der anderen Seite erhöhen nämlich das Risiko einer postoperativen Niereninsuffizienz.

M. Hohenfellner et al. stellen ihre ersten, im Tierexperiment gewonnenen Ergebnisse auf dem Gebiet der sakralen Vorderwurzelstimulation und gleichzeitiger lokaler Hitzeapplikation vor. Ziel dieser Untersuchungen ist es, Methoden zu finden, um die nach sakraler Stimulation gleichzeitig mit der Detrusorkontraktion einhergehende Sphinkterkontraktion (Detrusor-Sphinkterdys-synergie) auszuschließen. Die durch sakrale Stimulatoren induzierte Miktions ist ja nur durch die raschere Ermüdung der „fast-twitch“-Fasern des Sphinkterapparates überhaupt (post stimulus voiding) erst möglich. Der Weg bis zur klinischen Relevanz ist sicherlich noch weit und es ist fraglich, ob nicht durch entsprechende pharmakologische Interventionen, z. B. denke ich hier an das Botulismus-Toxin und dessen topische Applikation, auch dieses Ziel zu erreichen ist.

Die Androgenablation stellt derzeit die Therapie der Wahl beim fortgeschrittenen Prostatakarzinom dar, wobei die Progression auf Grund der Hormonunempfindlichkeit durch Tumorzelleselektion nur eine Frage der Zeit ist. **J. M. Wolff** untersucht das Konzept der intermittierenden Androgen-Blockade, wobei er dessen Auswirkung auf Apoptose und damit einer möglichen Erhaltung der Hormonsensibilität der Prostatakarzinomzelle an Hand experimenteller und klinischer Studien erläutert und zur Diskussion stellt. Trotz eigener positiver klinischer Ergebnisse weist der Autor jedoch darauf hin, daß es sich bei dieser Therapieform derzeit nur um ein experimentelles Konzept handelt, dessen Einsatz vorläufig nur klinischen Studien vorbehalten ist.

Im letzten Beitrag von **E. Vjaters et al.** wird die biomechanische Belastbarkeit diverser Ureterabschnitte *in vitro* untersucht. Inwieweit dies mit *in vivo*-Verhältnissen korreliert, wage ich zu bezweifeln, wo wir alle wissen, daß die Durchblutung, aber auch Hormone – denken wir nur an die Gravidität – die Motilität und Verformbarkeit des Ureters beeinflussen. Trotzdem scheint allein die Tatsache, daß von der Gewebebeschaffenheit her Unterschiede der verschiedenen Ureterabschnitte bestehen, erwähnenswert.

Univ.-Prof. Dr. Peter H. Petritsch
Universitätsklinik für Urologie Graz

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](#)