



BPH PLASMA Behandlung

Informationen über die Behandlung einer gutartigen Prostatavergrößerung





Einleitung

Wenn Ihr Arzt die PLASMA-Therapie zur Behandlung Ihrer benignen Prostatahyperplasie (BPH) vorgeschlagen hat, haben Sie vermutlich bereits erste Informationen über das minimalinvasive Verfahren der transurethralen Resektion der Prostata (TURP) erhalten.

Nach einem ersten Beratungsgespräch mit Ihrem Arzt soll diese Broschüre Ihnen zusätzlich Antworten zu den wichtigsten Fragen geben. Unter anderem finden Sie darin mehr Informationen zur Entwicklung einer gutartigen Vergrößerung der Prostata, auch benigne Prostatahyperplasie (BPH) genannt, zur PLASMA-Technologie sowie zur minimalinvasiven Prozedur namens transurethrale Resektion der Prostata (TURP).

“ PLASMA ist eine effiziente und sichere Methode zur Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung. Neben einem langanhaltenden Therapieerfolg stellt die Verwendung von Plasmaenergie ein besonders komplikations- und nebenwirkungsarmes Verfahren dar, wodurch eine schnelle Erholung des Patienten ermöglicht wird. ”

**Prof. Dr. J. Raßler,
St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig**



Was bedeutet BPH?

Die benigne Prostatahyperplasie, kurz BPH, ist eine Vergrößerung der Prostata und Bestandteil des Alterungsprozesses. Dies ist eine sehr häufige Erkrankung: Die Hälfte der 60-jährigen und bis zu neun von zehn 80-jährigen Männern sind von Symptomen betroffen.¹ BPH ist keine Krebserkrankung. Doch auch dieser Zustand kann zu körperlichen Problemen führen, die die Lebensqualität einschränken. Die vergrößerte Prostata kann Druck auf die Harnröhre ausüben und diese einengen.

Dies kann zu folgenden typischen Beschwerden führen:

- Erhöhte Häufigkeit und Dringlichkeit des Wasserlassens, auch in der Nacht
- Schwierigkeiten beim Start der Blasenentleerung
- Schwacher oder unterbrochener Harnstrahl
- Das Gefühl, die Blase beim Wasserlassen nicht vollständig zu entleeren

Weniger häufige Anzeichen und Symptome für eine BPH sind

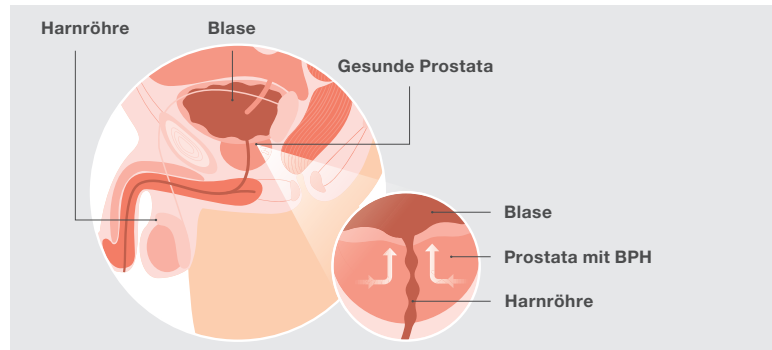
- Harnwegsinfekte
- Unfähigkeit zu urinieren
- Blut im Urin

Insbesondere der häufige Harndrang und die Angst, nicht rechtzeitig eine Toilette zu erreichen, können Ihr tägliches Leben beeinflussen und die Lebensqualität einschränken.

Das führt dazu, dass Betroffene bei BPH²

- Nichts mehr vor dem Schlafengehen trinken (35%)
- Ihren Tag um den Zugang zu Toiletten planen (32%)
- Nicht genügend Schlaf bekommen (27%)

Das Ignorieren der Symptome und das Aufschieben der Behandlung lassen die Beschwerden nicht verschwinden. Lässt man eine BPH unbehandelt, kann dies zu noch größeren Problemen führen, wie z. B. schweren Harnwegsinfekten, Blasen- und/oder Nierensteinen bis hin zu Nierenversagen.







Was sind meine Behandlungsoptionen?

Wenn bei Ihnen eine gutartige Prostatavergrößerung diagnostiziert wurde, hängt die Wahl der Behandlung im Allgemeinen vom Ausmaß der Beschwerden ab: Während die Beschwerden im Anfangsstadium oft durch Veränderungen des Lebensstils oder Medikamente vorübergehend gelindert werden können, erfordert eine moderate oder schwere BPH einen operativen Eingriff,³ um das gewachsene Prostatagewebe zu entfernen. Hierfür gibt es eine Vielzahl an Prozeduren³, sodass eine individuelle Behandlung zusammen mit Ihrem Arzt besprochen werden sollte.

- **Katheter oder intraprostatischer Stent:** Ein dünnes Gerät wird in die Prostata drüse implantiert, um den verengten Harnkanal zu öffnen. Es gilt als vorübergehende Option für Männer, die sich keiner Vollnarkose unterziehen können.
- **Mikrowellen- oder Radiofrequenztherapie:** Eine „Antenne“ oder kleine Nadeln werden durch die Harnröhre in die Prostata drüse eingeführt. Mikro- oder Radiowellen erhitzen und schrumpfen das Prostatagewebe. Diese Therapie ist besonders wirksam bei einer kleineren Prostata. Es kann anschließend eine Nachbehandlung erforderlich werden, da die Prostata drüse weiter wächst.
- **Offene Adenomenukleation oder Prostatektomie:** Ein Teil der Prostata wird entfernt. Da dieses Verfahren einen längeren Krankenhausaufenthalt erfordert und die TURP-Behandlung ähnliche oder sogar bessere Ergebnisse erzielt, wird eine offene Prostatektomie heutzutage nur in besonderen Fällen durchgeführt.
- **Lasertherapie:** Ein feines Instrument wird in die Harnröhre eingeführt. Anschließend wird intensives Laserlicht verschiedener Art angewendet, um das Prostatagewebe zu schneiden.
- **Transurethrale Resektion der Prostata (TURP):** Die TURP ist die am häufigsten durchgeführte minimalinvasive chirurgische Behandlung für eine BPH. Der Teil der Prostata, der den Harnfluss behindert, wird mit einer speziellen Form elektrischer Energie abgetragen. Das sogenannte monopolare TURP-Verfahren hat sich aufgrund der ausgezeichneten Langzeitergebnisse zum Standard entwickelt und als eines der effektivsten Verfahren erwiesen, das direkt auf die Ursache abzielt.
- **PLASMA oder bipolare TURP:** Darüber hinaus hat sich die TURP in den letzten Jahren weiterentwickelt: Die PLASMA- (oder auch bipolare) Technologie gilt als die fortschrittlichere und sicherere Form und wird zunehmend der herkömmlichen monopolareren TURP vorgezogen.



Was ist die PLASMA-Therapie?

Erfahren Sie mehr über die Plasmatechnologie sowie die minimalinvasive TURP-Prozedur.

Was ist PLASMA?

Substanzen können fest, flüssig, gasförmig oder aus Plasma sein. Es handelt sich demnach um einen der vier Aggregatzustände von Materie. Genauer gesagt werden Gasmoleküle durch Energie angeregt, wodurch das Gas in Plasma umgewandelt wird. Ungefähr 99 % der sichtbaren Materie im Universum besteht aus natürlichem Plasma, einschließlich Nordlichtern, Sonnenwinden, Sonne und Blitzen. Plasma wird zudem jeden Tag in der modernen Medizin verwendet, z. B. zur Behandlung von chronischen Wunden und Hauterkrankungen, in der Gastroenterologie und Chirurgie.

Was passiert während der PLASMA-Behandlung?

- **Vor der Behandlung:** Sie werden in den Behandlungsraum gebracht und auf ein Behandlungsbett gelegt. Normalerweise erhalten Sie eine leichte Vollnarkose für diese Prozedur.
- **Start der Prozedur:** Ihr Arzt wird zunächst Ihre Harnröhre und Blase vollständig untersuchen.

- **Während der PLASMA-Behandlung:** Mit einem speziellen Instrument wird die innovative und sanfte PLASMA-Technologie verwendet, um das Prostatagewebe, welches die Harnröhre blockiert, zu entfernen. Das Gerät gleitet auf einer Gasschicht über dem Gewebe und verdampft dieses ohne zu schneiden oder direkten Kontakt. Die blockierende Gewebezellstruktur wird vorsichtig und bei niedriger Temperatur entfernt, wodurch die Harnröhre geöffnet wird.
- Wie bei allen Operationen an der Prostata wird Ihr Arzt **nach dem Eingriff** einen temporären flexiblen Katheter in Ihre Harnröhre einführen. Sie werden dann in den Aufwachraum gebracht. Abhängig von Ihrem Gesundheitszustand werden Sie nach wenigen Tagen das Krankenhaus verlassen und langsam zu Ihrer normalen Routine zurückkehren können.

Erfahren Sie mehr über die
Behandlung auf: www.bph-plasma.eu







Was sind die Vorteile der PLASMA-Therapie?

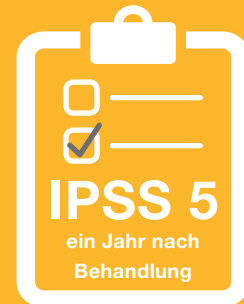
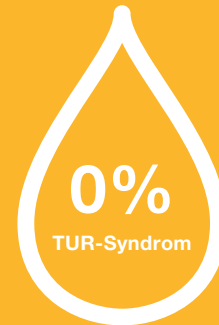
Erhöhtes Sicherheitsprofil

Wenn Ärzte über die PLASMA-Therapie sprechen, nennen sie zunächst das erhöhte Sicherheitsprofil von PLASMA im Vergleich zur monopolaren Therapie. Übersetzt in nichtmedizinische Sprache bedeutet dies, dass statistisch während des TURP-Verfahrens weniger Blutungen^{4,5,6} und somit weniger Beschwerden und Infektionen nach der Operation auftreten können. Aufgrund reduzierter Nebenwirkungen ist daher die Erholungszeit kürzer, was auch den Krankenhausaufenthalt im Vergleich zur monopolaren Therapie reduzieren kann.^{7,8} Darüber hinaus besteht bei der PLASMA-Therapie kein Risiko für ein transurethrales Resektions-(TUR-)Syndrom⁸, was zu kardiovaskulären Problemen führen kann.

Langfristige symptomatische Entlastung

Wenn Ihr Arzt einen operativen Eingriff empfohlen hat, lag Ihr „International Prostate Symptom Score“ (IPSS) höchstwahrscheinlich im mittleren bis schweren Bereich. Dies wird sich voraussichtlich nach der PLASMA-Therapie ändern: Statistisch wird der IPSS innerhalb des ersten Jahres nach der PLASMA-Behandlung dauerhaft auf etwa 5 fallen.^{9,10}

Die Symptome werden so effektiv und dauerhaft wie beim derzeitigen Standardverfahren reduziert, jedoch mit einem erhöhten Sicherheitsprofil für den Patienten.



Weitverbreitete und bewährte Behandlung

Mehr als 3,1 Millionen PLASMA-Behandlungen wurden in den letzten zehn Jahren weltweit durchgeführt. PLASMA ist zudem die am umfassendsten untersuchte Alternative zum bisherigen Therapiestandard. Dies ist ein Grund, warum die European Association of Urology (EAU) die PLASMA-Therapie in ihren aktuellen Leitlinien als eine Behandlung der ersten Wahl für alle Prostatagrößen empfiehlt.¹¹ Die EAU ist die führende Autorität in Europa und etabliert Standards der urologischen Diagnose und Therapie.





Ihr Arzt wird Ihnen selbstverständlich Ihre verbleibenden Fragen beantworten, sodass Sie sich über das Verfahren und die Technologie ausreichend informiert fühlen.

- **Wie lange muss ich nach der PLASMA-Therapie im Krankenhaus bleiben?**

Die PLASMA-Therapie belastet den Körper weniger stark als andere Verfahren und unterstützt einen schnellen Heilungsprozess in Ihrer Prostata. Europäische Studien haben gezeigt, dass Männer durchschnittlich 2 bis 3 Tage im Krankenhaus bleiben.⁷ Die genaue Aufenthaltsdauer hängt vom nationalen Gesundheitssystem sowie Ihrer individuellen Krankengeschichte, dem Gesundheitszustand und anderen persönlichen Faktoren ab. Ihr Arzt wird Ihnen mitteilen, wann Sie zu Ihrer normalen Routine wieder zurückkehren können.

- **Welche Nebenwirkungen können nach der Behandlung auftreten?**

Möglicherweise können Sie postoperative Beschwerden wie leichtes Brennen, häufiges Wasserlassen oder kleine Mengen Blut im Urin feststellen. Dies wird sich grundsätzlich nach einiger Zeit bessern. Seien Sie versichert, dass Ihr Arzt alles tun wird, um Ihre Beschwerden zu minimieren.

- **Muss ich nach der PLASMA-Therapie BPH-Medikamente einnehmen?**

Die meisten Männer mit BPH benötigen aufgrund einer langfristigen symptomatischen Linderung der Beschwerden keine Medikamente nach der PLASMA-Therapie. Wenden Sie sich jedoch wie bei jedem anderen Medikament an Ihren Arzt für genauere Informationen.

- **Wo kann ich relevante klinische Beweise finden?**

Es wurden mehrere klinische Studien zu den Ergebnissen und Vorteilen der TURP- und PLASMA-Therapie weltweit durchgeführt. Einige dieser Studien sind am Ende aufgelistet.

Weitere Fragen beantworten Ihnen
Experten auf: www.bph-plasma.eu





Was Sie sonst noch wissen müssen

Für weitere Informationen besuchen Sie: <http://patients.uroweb.org/de/> Dies ist die Patientenwebseite der EAU, einer internationalen Organisation mit über 16.000 Fachkräften, die bewährte Methoden und neueste Erkenntnisse im urologischen Bereich teilen.

Haben Sie weitere Fragen?
Um mehr über die PLASMA-Therapie zu erfahren oder Ihren IPSS zu ermitteln, scannen Sie diesen QR-Code mit Ihrem Handy.



- ¹ Rohde, V., et al. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 36 (2007) Prostataerkrankungen.
- ² Napa Valley Urology Associates. Enlarged Prostate. <http://napaurology.com/mens-clinic/treatment-bph/enlarged-prostate/>
- ³ EAU Patient Information. Surgical Treatment of LUTS in Men with BPE. http://patients.uroweb.org/wp-content/uploads/Benign-prostatic-enlargement-Surgical-treatment_EN.pdf
- ⁴ Delongchamps NB, et al. Surgical management of BPH in patients on oral anticoagulation: transurethral bipolar plasma vaporization in saline versus transurethral monopolar resection of the prostate. Canadian Journal of Urology 18 (2011): 6007–6012.
- ⁵ Kan CF, et al. Heat Damage Zones Created by Different Energy Sources Used in the Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia in a Pig Liver Model. J Endourol. 29(6) (2015): 714–717.
- ⁶ Geavlete B, et al. Bipolar Plasma Vaporization vs Monopolar and Bipolar TURP–A Prospective, Randomized, Long-term Comparison. Urology 78 (2011) 4: 930–935.
- ⁷ Wroclawski ML, et al. 'Button type' bipolar PLASMA vaporization of the prostate compared with standard transurethral resection: a systematic review and meta-analysis of short-term outcome studies. BJU Int. 177 (2016): 662–668.
- ⁸ Treharne C, Crowe L, Booth D, Ihara Z. Economic Value of the Transurethral Resection in Saline System for Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia in England and Wales: Systematic Review, Meta-analysis and Cost-Consequence Model. EU Focus, March 2016.
- ⁹ Giulianelli R, et al. Bipolar Plasma Enucleation of the Prostate (B-TUEP) in Benign Prostate Hypertrophy Treatment: 3-Year Results. J Urol. 107 (2017): 190–195.
- ¹⁰ Geavlete B, et al. Transurethral resection (TUR) in saline plasma vaporization of the prostate vs standard TUR of the prostate: 'the better choice' in benign prostatic hyperplasia? BJUI 106 (2010): 1695–1699.
- ¹¹ EAU Guidelines on Management of Non-Neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), incl. Benign Prostatic Obstruction (BPO). <http://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-Management-of-non-neurogenic-male-LUTS-2016.pdf>

Haftungsausschluss

Diese Übersicht ist nicht zur Selbstdiagnose gedacht und enthält auch keine medizinischen Empfehlungen. Sie enthält nur allgemeine Informationen über die BPH und ihre Behandlung. Für Untersuchungen und individuelle Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt.

Der Hersteller behält sich Änderungen der technischen Daten, der Ausstattung und des Designs ohne Vorankündigung vor.

OLYMPUS

OLYMPUS DEUTSCHLAND GMBH

Wendenstraße 14–18
20097 Hamburg, Deutschland
Telefon: +49 800 200 444 200
Fax: +49 40 23773-503305
E-Mail: endo.sales@olympus.de
www.olympus.de

OLYMPUS AUSTRIA GES.M.B.H.

Shuttleworthstraße 25
1210 Wien, Österreich
Telefon: +43 129 101-0
Fax: +43 129 101-222
E-Mail: office@olympus.at
www.olympus.at

OLYMPUS SCHWEIZ AG

Chriesbaumstrasse 6
8604 Volketswil, Schweiz
Telefon: +41 44 947 66 81
Fax: +41 44 947 66 54
E-Mail: endo.ch@olympus.ch
www.olympus.ch



E0492552DE · 1.500 · 09/18 · NLG · ED