

Vorteile der Aquablation-Therapie

- » hohe Effektivität (vergleichbar mit der TURP)
- » geringes Risiko für Harninkontinenz
- » geringes Risiko für Ejakulationsverlust und Erektionsstörungen
- » Behandlung unabhängig von der Prostatagröße möglich

Welche Patienten sind NICHT für die Aquablation-Therapie geeignet?

- » Patienten mit Prostatakrebs
- » Patienten die „Blutverdünner“ (z.B. Marcumar, Clopidogrel, Xarelto o.ä.) einnehmen müssen.

Die Einnahme von ASS 100 stellt **keine Kontraindikation** für die Aquablation-Therapie dar.

Wichtige Ergebnisse zur Wirksamkeit

Klinische Studienergebnisse zeigen, dass die Aquablation-Therapie hinsichtlich funktioneller Ergebnisse mit der transurethralen Resektion der Prostata (TURP) vergleichbar ist, jedoch eine geringere Komplikationsrate sowie eine geringere Rate an Sexualfunktionsstörungen aufweist.

MEDIZINISCHE HOCHSCHULE HANNOVER

Klinik für Urologie und Urologische Onkologie

Prof. Dr. med. Markus A. Kuczyk
Carl-Neuberg Straße 1 • 30625 Hannover
www.mhh.de/urologie
www.mhh.de

Sollten Sie sich für dieses Therapieverfahren interessieren, können Sie gerne einen Beratungstermin in unserer Klinik vereinbaren.

ALLGEMEINE SPRECHSTUNDE

Gerne beraten wir Sie in unserer Sprechstunde zu dieser Therapiemöglichkeit.

Nehmen Sie gerne Kontakt zu uns auf!

- ☎ (+49) 0511 / 532-3647
- ☎ (+49) 0511 / 532-8601
- ✉ Anmeldung.Urologie@mh-hannover.de

Stand: Februar 2022

INFORMATION

AQUABLATION

der Prostata



Universitäres
Roboterzentrum
der MHH

BPH Surgery Reimagined
AQUABLATION[®]
Therapy by PROCEPT BioRobotics

Liebe Patienten,

AQUABLATION ist ein operatives, roboter-gestütztes Therapieverfahren zur Behandlung einer gutartigen Prostatavergrößerung (benigne Prostatahyperplasie –BPH). Dabei wird mit Hilfe eines Hochdruck-wasserstrahls Prostata-gewebe abgetragen.

Dr. Mathias Wolters
Bereichsleiter BPH-Therapie

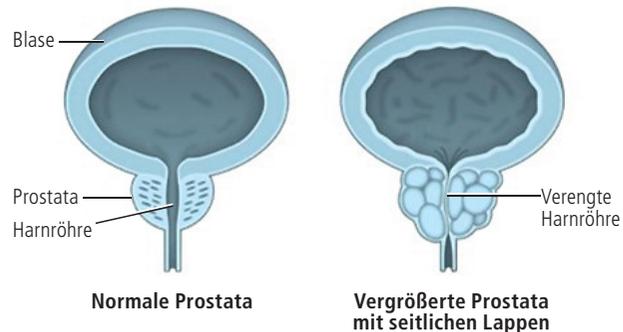


Was ist eine BPH?

Bei vielen Männern kommt es mit fortschreitendem Alter zu einer Vergrößerung der Prostatainnenzone und einer damit verbundenen Einengung der Harnröhre. Der Harnfluss aus der Blase wird behindert. Die lästigen Symptome rund um das Wasserlassen sind individuell unterschiedlich stark ausgeprägt.

Typische Symptome umfassen:

- » häufigen Harndrang
- » unregelmäßigen oder schwachen Harnstrahl
- » Anstrengung beim Wasserlassen
- » nachts zum Wasserlassen aufstehen müssen



Wie funktioniert das AQUABLATION-Verfahren ?

Die AQUABLATION-Therapie wird entweder in Spinal- oder Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) im OP durchgeführt. Der Eingriff findet im Rahmen eines stationären Aufenthaltes statt.

Das Aquablation-System besteht aus einer Ultraschallsonde, einer Computerkonsole und einem roboter-gestützten Handstück.

1 Erstellung des Behandlungsplans

Das Handstück des Systems wird unter zystoskopischer Kontrolle in die Harnröhre eingeführt und an einem Haltearm fixiert. Mit einem transrektalen Ultraschall wird in Echtzeit das zu entfernende Gewebe markiert. Der Operateur kann durch die Kombination aus Ultraschallbildung und einer Harnröhren- und Blasenspiegelung (Zystoskopie) bestimmen, wie viel und an welchen Positionen Gewebe abgetragen werden soll.



2 Abtragung des Prostatagewebes

Nach Festlegung des abzutragenden Bereiches startet der Operateur die automatisierte Abtragung des Gewebes. Mit Hilfe eines Hochdruckwasserstrahls wird das Prostata-gewebe innerhalb weniger Minuten entfernt. Bei der Aquablation handelt es sich um ein Verfahren, das keine Hitzeenergie verwendet.

Der operative Eingriff erfolgt unter ständiger ärztlicher Kontrolle und der Operateur kann jederzeit die Intensität der Therapie steuern oder den Eingriff beenden. Das entfernte Gewebe wird mit einer Blasen-spritze evakuiert. Falls notwendig erfolgt anschließend eine Nachresektion/ Koagulation zur Blutstillung mit einer herkömmlichen TUR-Schlinge.

Im Anschluss an die Operation wird im OP ein Blasen-katheter gelegt, über den eine kontinuierliche Blasen-spülung erfolgt. Die Dauer der Operation ist abhängig von der Prostata-größe. Auch bei sehr großen Prostatavolumina ist die Operations-zeit durch die automatisierte Gewebeabtragung kürzer als bei anderen Verfahren. Die Dauer des stationären Auf-enthaltes beträgt ca. 3 bis 4 Tage. Der Blasen-katheter wird vor der Entlassung entfernt.

