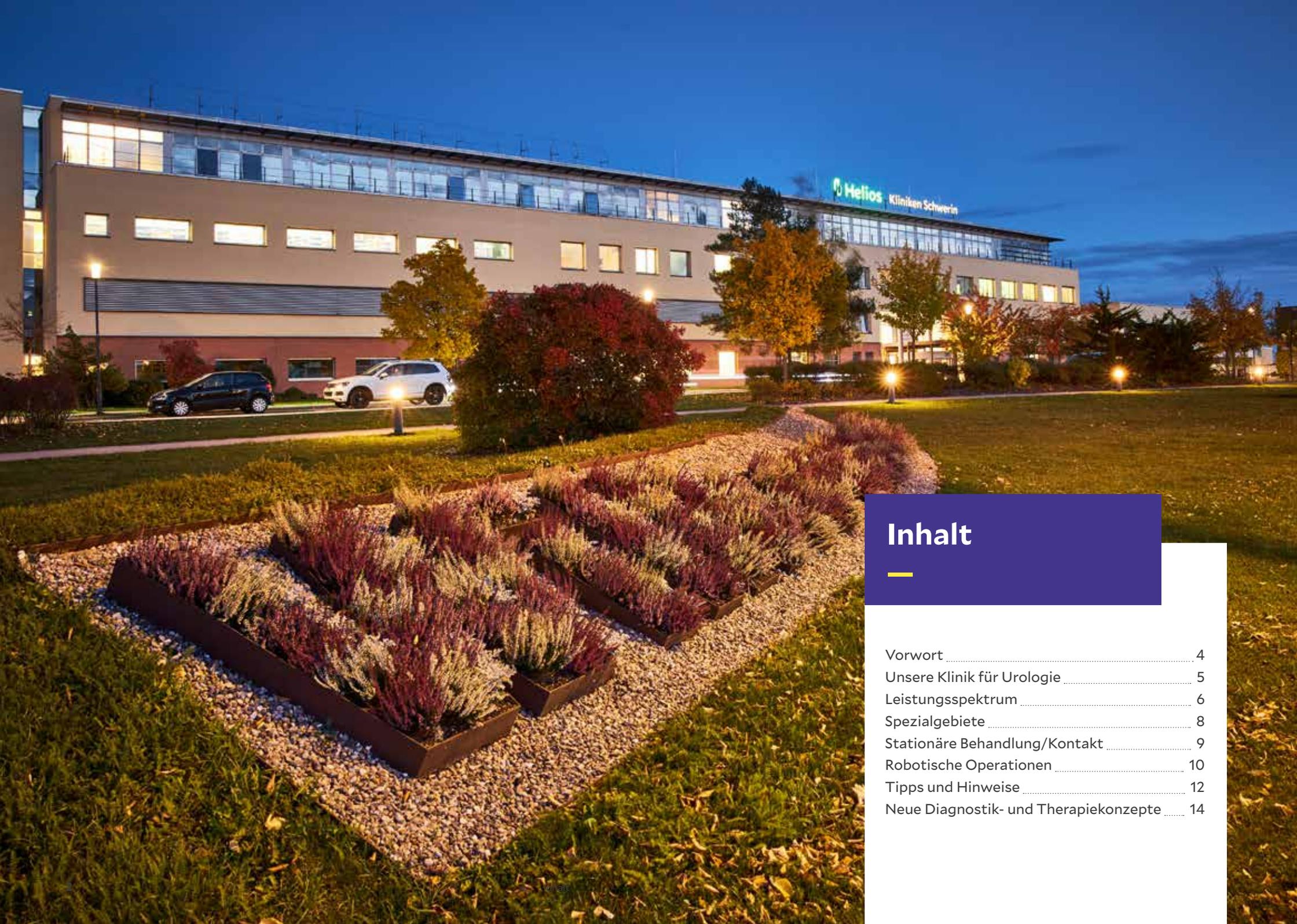


Patienteninformation

# Klinik für Urologie

Helios Kliniken Schwerin





Helios Kliniken Schwerin

# Inhalt

Vorwort .....	4
Unsere Klinik für Urologie .....	5
Leistungsspektrum .....	6
Spezialgebiete .....	8
Stationäre Behandlung/Kontakt .....	9
Robotische Operationen .....	10
Tipps und Hinweise .....	12
Neue Diagnostik- und Therapiekonzepte .....	14



## Liebe Leserinnen und Leser,

## Unsere Klinik für Urologie



da die Medizin einer permanenten Entwicklung unterliegt, möchten wir Ihnen mit unserer Broschüre helfen, die Veränderungen in der Urologie besser zu verstehen. Wir wollen Sie, liebe Patientinnen und Patienten, Angehörige, Besucherinnen und Besucher, über einige Erkrankungen und Therapien in der Urologie informieren.

**Ihr Prof. Dr. med. Chris Protzel**  
Chefarzt der Urologie  
in den Helios Kliniken Schwerin

Die Urologische Klinik der Helios Kliniken Schwerin ist eine der größten Kliniken in Mecklenburg-Vorpommern. Die urologische Station hat zurzeit 41 Betten.

Frisch operierte oder schwerkranke Patienten werden auf der Intensivstation des Hauses betreut.

Die Klinik für Urologie wird geleitet von Chefarzt Prof. Protzel und den Oberärzten Dr. Jens Knödel, Dr. Kay Scheffler und Dr. Tobias Severin. Zusammen mit neun weiteren Mitarbeitern betreuen sie ambulante und stationäre Patienten. Der Chefarzt hat eine volle Weiterbildungsermächtigung, außerdem die Weiterbildungsberechtigung für „Palliativmedizin“, „Medikamentöse Tumorthherapie“ und „Andrologie“. Zurzeit haben fünf weitere Ärzte die Zusatzbezeichnung „Medikamentöse Tumorthherapie“.

# Unser Leistungsspektrum

## › Prostatakarzinomzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft

### › Urologische Tumorchirurgie

Nervenschonende radikale Prostatektomie, Organerhaltende Nierentumor-Operation, kontinenter Harnblasenersatz, Peniserhaltende Tumoroperation mit Hautersatz

### › Multimodale Therapie urologischer Tumore

Chemotherapie, retroperitoneale Lymphadenektomie mit Nerverhalt, Harnblasenersatz, Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Onkologischen Zentrum

### › Rekonstruktive operative Urologie

Harnleiterstenose, operative Korrektur der Harnröhrenstriktur, Antirefluxoperation

### › Minimalinvasive Verfahren

Laparoskopie, Radiofrequenzablation von Nierentumoren, perkutane Nephrolithotomie, Ureterorenoskopie mit Laserbehandlung der Harnleitersteine, extrakorporale Stoßwellenlithotripsie



### › Gesamtes Spektrum der urologischen Endoskopie

TUR-Prostata, TUR-Blase, Fluoreszenzdiagnostik von Harnblasentumoren, Plasmavaporisation der Prostata

### › Andrologische Behandlungstechniken

Penisdeviation/Korrektur von Penisverkrümmungen, minimalinvasive Therapie der Varikozele, Laserablation von Genitaltumoren

### › Behandlung funktioneller Blasenentleerungsstörungen

Videourodynamik, interdisziplinäre Inkontinenztherapie

### › Diagnostik und Behandlung von Beckenbodenerkrankungen

### › Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Inkontinenzzentrum

### › Zertifiziertes Steinzentrum

Moderne, leitliniengerechte Diagnostik und Therapie von Steinen



## Spezialgebiete

- › Therapie der Nephrolithiasis
- › Urologische Onkologie
- › Beckenboden- und Inkontinenzsprechstunde

Die urologischen Tumorentitäten (Nieren-, Harnblasen-, Hodentumore, Prostatakarzinom) wurden im Onkologischen Tumorzentrum Schwerin durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Unser interdisziplinäres Team (Urologen, Radiologen, Nuklearmediziner, Pathologen) diagnostiziert und therapiert gut- und bösartige Erkrankungen der Prostata.

## Stationäre Behandlung

Die stationäre Behandlung erfolgt auf der **Station D5 im Haus D**. Dort werden Sie von unserem Pflegepersonal, welches über lange urologische Erfahrung verfügt, empfangen und aufgrund der besonderen Fachkenntnisse in der Urologie exzellent betreut. Außerdem hat unser Pflegepersonal besondere Pflegekenntnisse bei onkologisch erkrankten Patienten. Tumorkranke Patienten werden entsprechend ihrem Wunsch von einer Psychoonkologin begleitet. Die reguläre Aufnahme erfolgt in unserer Aufnahmesprechstunde, dort erwartet Sie Schwester Kathrin Mau und gibt ihnen gleich die ersten wichtigen Informationen. Die urologische Endoskopie-Abteilung finden Sie im **Haus G/Ebene 1**. Hier arbeiten Endoskopieschwestern unter der Leitung von Schwester Sylvia Siegmund.



### Kontakt

**Chefartzekretariat Urologie:** Frau Marie-Luise Behncke

T (0385) 520-2120

F (0385) 520-2106

Montag bis Freitag von 07:00 bis 15:30 Uhr

[marie-luise.behncke@helios-gesundheit.de](mailto:marie-luise.behncke@helios-gesundheit.de)

**Urologische Termin-Hotline:**

T (0385) 520-5250

Montag bis Freitag von 08:00 bis 15:30 Uhr

**Urologische Aufnahmesprechstunde:** Frau Kathrin Mau

T (0385) 520-2128

Montag bis Freitag von 08:00 bis 15:30 Uhr



# Robotische Operationen

Der Einsatz von OP-Robotern hat in den letzten Jahren zu einer deutlichen Verbesserung der Qualität in der operativen Medizin geführt. Es ist gelungen, den Charakter von minimalinvasiven Eingriffen (Laparoskopie) mit den Vorzügen des offenen Operierens (Freiheitsgrade) zu kombinieren. Somit zeigt sich nach operativen Eingriffen ein deutlich geringeres Schmerzpotenzial für die Patienten bei gleichzeitig exzellenter operativer Qualität. Das daVinci-OP System hat sich in zahlreichen Kliniken weltweit bewährt. Seit 2020 verfügen wir in Schwerin über ein entsprechendes System, welches interdisziplinär von Urologie und Chirurgie eingesetzt wird.

Im Zentrum des daVinci-Robotereinsatzes in der Urologie stehen komplexe Niereneingriffe (nierenerhaltende Chirurgie, rekonstruktive Eingriffe) und die Prostataentfernung bei Prostatakrebs-Erkrankungen.



## Vorteile

- Bei minimalinvasiven daVinci®-Eingriffen werden das Gewebe und die Organe aufgrund der kleinen Schnittstellen und der akkuraten Arbeitsweise nur minimal belastet.
- höhere Patientensicherheit
- weniger Blutverlust
- wenige kleine Operationsnarben
- kaum operationsbedingte Schmerzen
- schnellere Heilung und somit kürzerer Krankenhausaufenthalt



## Ruhig

Die Steuerkonsole ist ruhiger als die menschliche Hand.

## Beweglich

Die Robotikeinheit mit OP-Instrumenten ist beweglicher als die menschliche Hand.



## Sehend

Das Videosystem sorgt für eine vielfach vergrößerte Sicht.

# Tipps und Hinweise



Wir möchten Ihnen einige Hinweise geben, wie Sie nach urologisch-endoskopischen Untersuchungen mit möglichen leichten Unannehmlichkeiten besser umgehen können. Deshalb haben wir ein paar praktische Hinweise für Sie:

## Prostatabiopsie

- Etwa eine halbe Stunde nach dem Eingriff im Wartebereich verweilen und zwei Tage körperliche Anstrengungen vermeiden.
- Urin, Stuhl, Sperma können bis zu drei Tage etwas blutig sein.
- Bei Fieber und Harnverhalt bitte nicht zum Hausarzt, sondern in der Notaufnahme der Klinik vorstellen.
- Antibiotikum unbedingt zu Ende nehmen.

## Zystoskopie/Harnblasenspiegelung

- Der Urin kann noch bis zu zwei bis drei Tage etwas blutig sein.
- Nach der Untersuchung viel trinken.
- Nach der Untersuchung kann ein Brennen und häufiges Wasserlassen auftreten.

## Nephrostomiekatheterwechsel und Wechsel des suprapubischen Harnblasenfistelkatheters

- Der Urin kann nach dem Wechsel noch etwas blutig sein.
- Katheter und Harnableitung am Körper immer gut fixieren.
- Urinbeutel alle drei bis fünf Tage wechseln.
- Der Verband sollte alle drei Tage erneuert werden.
- Neben dem Katheter kann ein leichter Sekretfluss auftreten, der in der Regel unbedenklich ist.
- Bei Problemen bitte in der Notaufnahme der Klinik melden.





## Neue Diagnostik- und Therapiekonzepte

Wie eingangs erläutert, möchten wir auf Grund der ständigen Entwicklung der Medizin zu den Tumorentitäten neue Diagnostik- und Therapiekonzepte vorstellen, die hier in unserer Klinik praktiziert und entsprechend den Leitlinien durchgeführt werden.

### Onkologisches Zentrum

#### Prostatakarzinom

Die Behandlung von Patienten mit Prostatakarzinom erfolgt in den Helios Kliniken Schwerin im Rahmen eines von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Prostatakarzinom-Zentrums. Alle Patienten werden in einer interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt und besprochen.

Als beste diagnostische Methode findet sich derzeit die MRT-gestützte Fusionsbiopsie der Prostata. In deren Rahmen wird die exzellente diagnostische Wertigkeit von MRT-Untersuchungen (Magnetresonanztomographie) mit computerberechneten Zielarealen im Bereich der Prostata fusioniert. Die Proben können so gezielt über eine entsprechende Apparatur entnommen werden. Diese moderne Methode bieten wir seit 2017 in unserem Haus an. In der operativen Therapie des Prostatakarzinoms steht die radikale Prostatektomie im Vordergrund, diese wird in unserem Haus sowohl offenchirurgisch als auch zukünftig mittels daVinci-Roboter durchgeführt. Im Zentrum der operativen Therapie steht der Funktionserhalt mit einer sehr geringen Rate an postoperativer Inkontinenz sowie mit Potenz erhaltenden Operationsmöglichkeiten.

Seit dem Jahr 2019 verfügen wir in den Helios Kliniken Schwerin zusätzlich über eine Untersuchungsmöglichkeit mittels PSMA-PET-CT. Im Rahmen dieser Möglichkeit können gezielt Tochterabsiedlungen von Tochterkrebszellen detektiert und ggf. behandelt werden. Hierbei stehen neben der gezielten Entfernung von Lymphknotenmetastasen zukünftig auch eine PSMA-gestützte Therapie mit radioaktiven Substanzen in unserem Repertoire.

#### Peniskarzinom

Das Peniskarzinom ist eine seltene Tumorerkrankung in Mitteleuropa. Aufgrund der geringen Fallzahl ist eine Behandlung von Patienten in einem Zentrum dringend zu empfehlen. Es ist uns gelungen, in Schwerin ein Peniskarzinom-Zentrum zu etablieren, welches neben nationalen auch ausgedehnt internationale Kontakte zur gemeinsamen Verbesserung der Behandlung von Patienten mit Peniskarzinom mit Forschungsgruppen in den Niederlanden, Großbritannien und USA unterhält. Somit können wir Patienten in unserem Klinikum nach den modernsten Aspekten behandeln. Ein wesentlicher Schwerpunkt liegt dabei auf der organerhaltenden Therapie des Primärtumors sowie auch in schonenden Eingriffen zur Lymphknotenentfernung.

## Nierentumore / Nierenzellkarzinom

Etwa drei Prozent aller bösartigen Tumore sind Nierentumore, der Erkrankungsgipfel liegt zwischen dem fünften und siebten Lebensjahrzehnt. Mit zunehmender Industrialisierung steigt das Erkrankungsrisiko, ohne dass bislang ein schädigendes Agens gefunden werden konnte. Heute werden durch moderne Untersuchungsmethoden wie Ultraschall, CT, MRT kleine Tumore zufällig entdeckt. Blutiger Urin als Erkrankungszeichen ist eher selten und meist bei größeren Tumoren möglich. Laboruntersuchungen werden bei der Diagnose durchgeführt, sind aber eher unspezifisch. Die Sonographie (Ultraschall) ist die führende Untersuchung zur Früherkennung. Zur weiteren Beurteilung der Tumore ist aber ein CT oder MRT erforderlich. Nuklearmedizinische Bildgebung und Funktionsdiagnostik setzen die Untersuchungen fort. Vor alternativer Therapie anstatt Operation wird eine Probeentnahme (am besten CT-gestützt) erforderlich. Da in den vergangenen Jahren neue therapeutische Möglichkeiten sowohl beim lokalisierten als auch beim metastasierten Tumor komplexer geworden sind, sollte für jeden Patienten ein individueller Therapieplan erstellt werden. Meist ist eine nierenerhaltende Operation möglich, nur bei erheblicher Größe des Tumors oder ungünstigen anatomischen Bedingungen muss eine Nierentfernung vorgenommen werden.

Die Operationen werden offenchirurgisch oder laparoskopisch (Schlüssellochchirurgie) durchgeführt. Entsprechend der aktuellen europäischen Leitlinien der Gesellschaft für Urologie bilden ablativ Verfahren bei kleinen Tumoren, älteren und multipel erkrankten Patienten eine Möglichkeit der Behandlung. In unserer Klinik wird dann die Radiofrequenzablation unter CT-Kontrolle in Narkose durchgeführt. Hierbei wird über eingeführte Sonden Hitze von über 60°C erzeugt und somit der Tumor zerstört. Eine Wiederholung ist möglich. Ein abwartendes Verhalten ist nur in seltenen Ausnahmen vorzuschlagen. Bei einzelnen Tochtergeschwülsten (Metastasen) wird in guter Zusammenarbeit mit anderen Kliniken unseres Hauses eine Entfernung im Tumorzentrum durchgeführt. Eine medikamentöse Therapie bei Tumoren mit mehreren Tochtergeschwülsten wird von den niedergelassenen Kollegen in enger Zusammenarbeit mit uns durchgeführt und hat in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte gemacht. Bei allen Tumorpatienten sollte mindestens fünf Jahre eine Nachsorge erfolgen.



## Harnblasentumore

Das Harnblasenkarzinom zählt zu den häufigsten Tumoren weltweit. Männer sind häufiger betroffen. An erster Stelle steht der Zigarettenrauch als fördernder Einfluss. In Deutschland erkranken jährlich zirka 30.000 Patienten, mit sprunghaftem Anstieg nach dem 50. Lebensjahr. Die meisten Tumore entstehen in der die Harnblase auskleidenden Schleimhaut und heißen dann Urothelkarzinom (95 Prozent). Für die Prognose (weiterer Verlauf) sind zwei Faktoren wesentlich: Die Eindringtiefe des Tumors in die Harnblasenwand und die Zellveränderung der Ursprungszelle. Standard in der Diagnostik und der Nachsorge der oberflächlich wachsenden Tumoren ist die Harnblasenspiegelung (Zystoskopie). Die Ersttherapie stellt dann die Entfernung des Tumors durch die Harnröhre dar (TUR-B = transurethrale Resektion der Blase/des Blasentumors). Bei oberflächlichen Tumoren wird dieses Verfahren nach vier bis sechs Wochen wiederholt (Nachresektion). Zur Verhütung eines Rückfalls wird die Gabe eines Medikamentes in die Harnblase nach der Operation empfohlen. Eine fotodynamische Diagnostik im Rahmen einer TUR-B ist in unserer Klinik möglich und wird bei speziellen Fragestellungen durchgeführt. Bei in die Harnblasenmuskulatur einwachsenden Tumoren muss häufig die radikale Entfernung der Harnblase durchgeführt werden, um den Tumor zu beseitigen. In manchen Fällen dient die Entfernung der Harnblase zur Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität und hat einen palliativen Charakter. Mit Entfernung der Harnblase muss die Anlage einer neuen Urinableitung erfolgen, die Art muss sehr individuell mit dem Patienten besprochen werden. Wir führen die

kontinenzerhaltende Anlage einer Neoblase aus Dünndarm durch. Außerdem stehen Alternativen mit künstlichem Ausgang (Ileumkonduit, Harnleiterhautfistel) zur Verfügung.

Wenn ein Tumor trotz Operation weiter fortschreitet, kann eine Chemotherapie notwendig werden. In unserer Klinik führen wir diese Therapie stationär durch. Ärzte und Pflegepersonal mit besonderer Ausbildung therapieren und begleiten unsere Patienten.

## Hodentumore

Hodenkrebs tritt meistens im Alter zwischen 20 und 40 Jahren auf. Die Ursachen für die Entstehung sind unklar. Bei 95 Prozent der betroffenen Männer tritt der Hodenkrebs einseitig auf. Sind die Hoden nicht betroffen und entsteht die Erkrankung aus versprengtem Hodengewebe außerhalb des Hodens spricht man von „extragonadalem Tumor“. Je nach Art des Gewebes wird der Hodenkrebs in verschiedene Gruppen eingeteilt: Seminom, Nichtseminom, reifes Teratom, Mischtumore. Diese Unterscheidung ist wichtig, weil sich danach die Behandlung richtet. Häufig tritt nur ein Schweregefühl im Hoden auf. Die Selbstuntersuchung hilft, den Tumor frühzeitig zu erkennen. Stellt ein Arzt (am besten ein Urologe) die Verdachtsdiagnose, sollte in der Klinik die operative Freilegung des Hodens erfolgen. Bei Befundbestätigung wird der betroffene Hoden komplett entfernt. Der andere gesunde Hoden übt dann in der Regel die Funktionen aus. Die feingewebliche Untersuchung gibt Informationen über die Art des Tumors. Die Hodenentfernung ist gleichzeitig Diagnostik und wichtiger Baustein der Therapie. Verschiedene Behandlungsmethoden stehen dann nach weiterer Ausbreitungsdiagnostik zur Verfügung. Zusätzliche Operationen wie Lymphknotenentfernung im hinteren Bauchraum oder Entfernung von Tochtergeschwülsten können notwendig werden. Selten wird eine Bestrahlung durchgeführt. Eine Chemotherapie wird in der Regel dann eingesetzt, wenn sich die Erkrankung ausgebreitet hat oder um das Rückfallrisiko zu verringern.

Alle Therapieoptionen werden hier im Hause durchgeführt. Wir sind in der „Interdisziplinären Arbeitsgruppe Hodentumore“, einer Gruppe von Ärzten aus ganz Deutschland, die sich seit vielen Jahren mit der Diagnostik und Therapie von Hodentumoren beschäftigt. Sie finden die Gruppe im Internet unter [www.Hodenkrebs.de](http://www.Hodenkrebs.de). Außerdem sind wir Zweitmeinungszentrum für Patienten mit Hodentumoren.

## Harninkontinenz und Beckenbodenerkrankungen

Seit dem Jahr 2019 halten wir in unserem Haus eine Spezialsprechstunde für Patienten mit Inkontinenz und Beckenbodenstörungen vor. Oberarzt Dr. Scheffler verfügt über eine langjährige Erfahrung und Expertise in diesem Bereich und bietet sämtliche Möglichkeiten der Beckenbodenrekonstruktion und der Kontinenz wiederherstellenden Chirurgie an. Die Zusammenarbeit erfolgt interdisziplinär im Rahmen eines Beckenbodenzentrums mit den Kollegen der Viszeralchirurgie sowie der Gynäkologie.

## Prothetik

In der modernen Urologie hat sich als wesentliches Spektrum die Implantation von Prothesen etabliert. In unserem Haus wird die Implantation von Sphinkterprothesen bei Patienten mit Harninkontinenz sowie die Implantation von Penisprothesen bei Patienten mit Impotenz angeboten. Beide Optionen tragen deutlich zur Verbesserung der Lebensqualität der Patienten bei. Es sind entsprechende Voruntersuchungen erforderlich, die über unsere urologische Ambulanz veranlasst werden.

## Steinzentrum

Im Laufe der letzten Jahre konnte in der Klinik für Urologie ein Steinzentrum etabliert werden, um Patienten mit Harnsteinleiden nach modernsten Methoden und Grundsätzen zu behandeln. Dabei wird neben der leitliniengerechten Therapie auch die Qualität der Behandlung regelmäßig überprüft.

## Helios Kliniken Schwerin

---

Klinik für Urologie

*Chefarzt: Prof. Dr. med. Chris Protzel*

**DKG**  **Zertifiziertes  
Prostatakrebszentrum**  
KREBSGESELLSCHAFT

Wismarsche Straße 393 – 397

19049 Schwerin

T (0385) 520-2120

T (0385) 520-2106

[chris.protzel@helios-gesundheit.de](mailto:chris.protzel@helios-gesundheit.de)

[www.helios-gesundheit.de/schwerin](http://www.helios-gesundheit.de/schwerin)

### IMPRESSUM

Verleger: Helios Kliniken Schwerin GmbH

Wismarsche Straße 393 – 397, 19049 Schwerin

Druck: Flyeralarm GmbH

Alfred-Nobel-Strraße 18, 97080 Würzburg