

## INHALTSVERZEICHNIS

1.	Klinik V - Obstruktionen in der Urologie
1.1.	Ursachen
1.2.	EPI
1.3.	Risikofaktoren
1.4.	Wachstumsart
1.5.	Klinik
1.6.	Stadien
1.7.	Diagnostik
1.8.	Komplikas
1.9.	Behandlung
1.10.	Probleme

### 1. KLINIK V - OBSTRUKTIONEN IN DER UROLOGIE

#### 1.1. Ursachen.

- vieles ist Kinderurologisch begründet bereits
- Prostataadenom natürlich ein Klassiker für erworbenes
- Phimose kann auch ein Grund sein, sowohl congenital als auch erworben
- Blasenhalssklerose ist eine Operationsfolge nach Prostata-OP
- Gonokokken machen eine Strikturen der gesamten Röhre

#### 1.2. EPI.

- 30% der Männer über 65 haben eine dicke Prostata
- 40% der 70-Jährigen
- 90% der 80-Jährigen

#### 1.3. Risikofaktoren.

- erhöhter PSA
- Ernährung wahrscheinlich, im Arabischen Raum viel seltener

#### 1.4. Wachstumsart.

- |   |   |
|---|---|
| 1 | • variable Symptomatik zur Größe - manche riesen Prostatae machen |
| 1 | keinen Ärger und andere machen mit 40ml bereits starke Symptome   |

#### 1.5. Klinik.

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1 | • Pollakdysurie: oft wenig pinkeln   |
| 1 | • Nykturie                           |
| 1 | • Dysurie z.B. Algurie               |
| 1 | • Dranginkontinenz ..Überfallartig.. |
| 2 | • Imperativer Harndrang              |
| 2 | • Miktion:                           |
| 2 | – Strahlschwächung                   |
|   | – Nachtröpfeln                       |
|   | – Startverzögerung                   |
|   | – Überlaufblase                      |
|   | – Restharngefühl                     |
|   | • Gefahr: Postrenal Nierenschaden    |

#### 1.6. Stadien.

- Stadieneinteilung unüblich heute
- Reizstadium als Beginn mit dysurischen Beschwerden und Nykturie
- Dekompensation mit Überlaufblase

#### 1.7. Diagnostik.

- Skala nach Fragebogen: IPSS - international prostate symptom score
- Rektale Untersuchung etwa genau so gut wie transrektaler Ultraschall = TRUS
- Messung: Uroflow = wie viel ml pro Sekunde geht heraus + Restharn-Sono + Bauchpressen-Sensor geben wertvolle Hinweise
- Prostatasteine: meistens Entzündungsfolge
- UCG = Uretrozystogramm: Penisklemme und Penistreckung, dann retrograde Füllung mit Kontrastmittel
- Begriff: Penile Harnröhre
- Zystogramm: Kontrastmittel wird durch Katheter gegeben

- Angelhakenphänomen: Durch Anhebung der Blase sehen die Urethren aus wie Angelhaken

#### 1.8. **Komplikas.**

- Hämaturie: Gestaute Venen können der Grund sein - Spontanauftreten möglich
- BPH begünstigt Blasensteine
- Niereninsuffizienz heute sehr selten durch gute Akzeptanz der Vorsorge

#### 1.9. **Behandlung.**

- Stents funktionieren nicht
- OP wird meistens transurethral durchgeführt
- alles größer 80ml sollte am besten offen operiert werden → Transzystischer Zugang

- Proscar ist ein Prostataverkleinerndes Mittel
- Phytotherapeutisch bei leichten Beschwerden duper: Brennesselwurzel
- Alphablocker helfen gegen Spannung
- Problem: Ejakulation geht in die Blase
- Laser: Gewebe wird verdampft
- Transurethrale Mikrowellentherapie ist auch eine Möglichkeit = TUNA - da wird einfach das Gewebe kaputt gemacht und man wartet bis es herausgeschilfert und abgebaut ist
- herkömmliche transurethrale Entfernung: TUR-P

#### 1.10. **Probleme.**

- Inkontinent bei max 4% der Leute
- 35% mit erektiler Dysfunktion → Mechanismus unklar, da die Nerven eigentlich weit genug dorsal verlaufen