

## **Aufklärungsbogen Rezum**

### **(Prostataoperation mit Wasserdampf)**

#### **Patientendaten**

**Name/Vorname:**

**Geburtsdatum:**

Sehr geehrter Patient,

Die Ursache Ihrer Beschwerden beim Wasserlassen wird durch eine vergrößerte Prostata bedingt, welche die Harnröhre einengt. Da eine Behandlung mit Medikamenten zu keiner Besserung geführt hat und / oder Nebenwirkungen aufgetreten sind, empfehlen wir Ihnen einen operativen Eingriff durch die Harnröhre. Die folgende Übersicht enthält die wichtigsten Allgemeininformationen, Erfolgsaussichten und Risiken, welche bereits mit Ihnen besprochen wurden. Diese Angaben sollen Ihnen als Stütze für eventuelle weitere Fragen dienen.

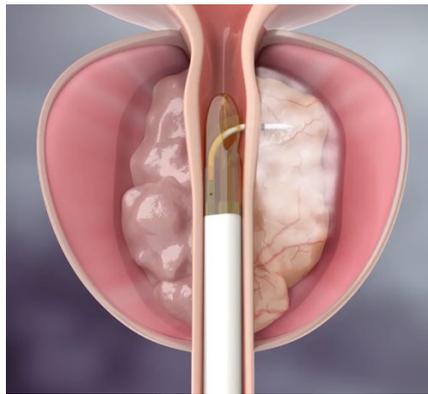
#### **Das Krankheitsbild:**

Die Vergrößerung der Prostata führt zu einer Einengung der Harnröhre mit einer Behinderung des Harnabflusses. Dies kann zu abgeschwächtem Harnstrahl, Nachträufeln, Harnverhaltung, Blasenüberdehnung und Blasenanstülpungen führen. Weitere möglichen Folgen sind Harnwegsinfektionen, Blasensteinbildungen und Blutungen aus der Blase sowie, im fortgeschrittenen Stadium, Harnstau, der zu Sepsis und Nierenversagen führen kann. Für bestimmte Risiken (z.B. Dauerblutverdünnung, schwere Herz- und Lungenerkrankungen) oder auf Ihren Wunsch bieten sich verschiedene technische Verfahren an. In Ihrem Fall kommt auch eine Abtragung des einengenden Gewebes mit Wasserdampf in Frage.

#### **Die Operation:**

Mit Rezum kann gezielt Prostatagewebe durch Wasserdampf zerstört werden. Das Verfahren eignet sich beispielsweise für Patienten mit erhöhtem Operations- oder Narkoserisiko. Der Eingriff erfolgt in einer kurzen Narkose. Um den Wasserdampf in das Prostatagewebe einzubringen, führt der Arzt zunächst ein sehr dünnes Kunststoffrohr mit einer integrierten Kamera in die Harnröhre ein. Am

Ende des Kunststoffrohrs befindet sich eine kleine Nadel, welche gezielt kontrollierte Mengen an 103 Grad warmen Wasserdampf abgibt. Der Dampf wird direkt in das zu behandelnde Prostatagewebe geführt. Dieser Vorgang dauert pro Wasserdampfstoß etwa 9 Sekunden. Die Anzahl der Anwendungen ist abhängig von der Größe der Prostata. Nach wenigen Minuten ist die Behandlung bereits vorbei. Das behandelte Gewebe stirbt durch die Erwärmung ab und wird anschließend vom Körper abgebaut.



*OP Schaubild*

### **Die Folgen:**

Verbesserung der Beschwerden wie schwacher Strahl, Harnträufeln, unvollständige Blasenentleerung oder andere Probleme beim Wasserlassen. Dies kann jedoch nicht garantiert werden, da man während der Operation keinen unmittelbaren Effekt sieht. Sollte es durch restliches oder nachwachsendes Prostatagewebe oder durch Narbenbildung wieder zu Störungen kommen, können diese durch einen erneuten Eingriff behoben werden. Bei der Wasserdampftherapie bleiben die Außendrüse der Prostata und die sie umgebenden Strukturen vollständig erhalten. Dadurch bleiben auch die für die Erektion zuständigen Nerven und der Schließmuskel der Blase unberührt. Erektionsstörungen und Inkontinenz, zwei häufig auftretende Nebenwirkungen beim herkömmlichen TUR-P-Verfahren, treten deutlich weniger häufig auf. Auch die Ejakulation aus der Harnröhre bleibt meist erhalten.

### **Die Risiken/Komplikationen:**

Das Wasserdampfverfahren Rezum ist wenig invasiv und deutlich weniger risikoreich, als die üblichen Methoden (TUR-Prostata, HoLEP, Aquablation etc). Mögliche Risiken sind: Im Bereich der Harnröhre können zusätzliche Verengungen bestehen, die das Einführen des Instruments behindern und durch Spalten oder Schlitzen beseitigt werden müssen. Zusätzliche Erkrankungen sind nicht immer vor der Operation erkennbar. Darüber hinaus können unvorhersehbare

Komplikationen (z.B. stärkere Blutung) auftreten, die eine Änderung oder Erweiterung des Eingriffs wie z.B. den Übergang zur offenen Operation notwendig machen. Trotz aller Sorgfalt kann es zu – unter Umständen auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen / Operationen erfordern. Während des Eingriffs können selten Blutungen/Nachblutungen eine operative Blutstillung erfordern und sehr selten eine Bluttransfusion. Selten erfordern Verletzungen von Nachbarorganen (z.B. Harnröhre, Blase, Darm) oder Nerven eine Nachoperation. Gewebeschädigungen durch den angewandten Hochfrequenzstrom bilden sich meist von selbst zurück, können aber in seltenen Fällen ebenso eine Nachoperation erfordern. Sehr selten kann es zu einer Verletzung der Blasenwand kommen mit Austritt von Spülflüssigkeit oder Urin in das umgebende Gewebe. Dann kann eine Operation notwendig werden, bei der die verletzte Blasenwand wieder verschlossen und eine Drainage eingelegt wird. Allergie/Unverträglichkeit (z.B. auf Latex, Medikamente) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, unter Umständen bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen). Sehr selten kommt es zu einer Verletzung des Blasenschließmuskels, die in ungünstigen Fällen zu einer dauerhaften Harninkontinenz führen kann. Entzündungen der unteren Harnwege, des verbliebenen Prostatagewebes und/oder Nebenhodenentzündungen können auftreten, die eine medikamentöse Nachbehandlung, in Einzelfällen auch eine Nachoperation, erfordern. Sehr selten kann es durch die Entzündung beider Nebenhoden zum Verlust der Zeugungsfähigkeit kommen. Die Erektionsfähigkeit kann in der Zeit nach dem Eingriff beeinträchtigt sein. Bisherige Forschungsergebnisse zeigen aber, dass dauerhafte Erektionsstörungen als Operationsfolge sehr selten sind. In Einzelfällen sind Einengungen der Harnröhre oder des Blasenhalses (z.B. durch übermäßige Narbenbildung) möglich, die durch eine erneute Operation behoben werden können. Thrombose/Embolie: Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies schwerwiegende Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt, Beinvenenthrombose). Zur Vorbeugung werden oft blutverdünnende Medikamente gegeben. Sie erhöhen jedoch alle das Risiko von Blutungen. Der Wirkstoff Heparin kann selten auch eine lebensbedrohliche Gerinnselbildung verursachen (HIT II). In Ausnahmefällen kommt es zu einer ungenügenden Blasenentleerung wegen verbliebenen Prostatagewebes, das den Abfluss blockiert. Die ergänzende endoskopische Abtragung dieser Reste ist dann empfehlenswert. Haut-/Gewebe-/Nervenschäden durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, unter Umständen dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben so wie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen.

**Die Nachbehandlung:**

Nach dem Eingriff wird zur Ruhigstellung und zum Spülen der inneren Wunde ca. 2–5 Tage lang ein Katheter eingelegt, über den der Urin abfließt. Nach dem Entfernen des Blasenkatheters spüren Patienten häufig für einige Tage ein Brennen beim Wasserlassen und verstärkten Harndrang.

Ursache kann eine vorübergehende Blasenreizung oder gelegentlich eine Harnwegsinfektion sein, die eventuell medikamentös behandelt werden muss. Ein Kontrollverlust über die Blase ist möglich, der zu einer – meist nur vorübergehenden, selten auch dauerhaften – Harninkontinenz führen kann. Nach etwa 3 Monaten ist das Gewebe so weit zusammengeschrumpft, dass die Beschwerden wie Harnträufeln, unvollständige Blasenentleerung oder Probleme beim Wasserlassen meist verbessert sind.

**Notizen:**

---

---

---

---

**Einverständniserklärung:**

Herr Dr. \_\_\_\_\_ hat mich ausführlich aufgeklärt und meine Fragen beantwortet. Ich bin mit der geplanten Therapie einverstanden und bestätige hiermit mein Einverständnis.

---

Ort/Datum

---

Arzt

---

Patient