



„Wir arbeiten mit den Armen minimal-invasiv mit der sogenannten Schlüsselochtechnik, haben aber dennoch den Bewegungsraum und die optimale Sicht wie bei einem Bauchschnitt“, erklärt Schrader das Verfahren, das die Vorteile bisheriger Techniken vereint. Die Sicherheit und Effektivität des Systems ist wissenschaftlich in zahlreichen internationalen Publikationen dokumentiert: Der Patient profitiert nicht nur von kleinen Schnitten, weniger Schmerzen, kürzeren Liegezeiten und einem geringen Blutverlust, sondern insbesondere bei Operationen an der Prostata von einem geringeren Risiko wie Impotenz. „Durch die Präzisionsarbeit des Roboters können wir wichtige Nerven und Gefäße besser schützen und damit ihre Funktion besser erhalten“, betont Schrader die Vorteile des modernen Verfahrens.

Hochpräzise und schonend:

Roboterassistiertes OP-Verfahren in der Urologie

Prof. Dr. Norbert Roeder, Prof. Dr. Andres Jan Schrader und Dr. Johannes Müller (v.l.n.r.) stellen das roboterassistierte Operationsverfahren „DaVinci“ vor, mit dem jetzt in der Klinik für Urologie am UKM gearbeitet wird.

Vier Roboterarme, die z.B. bei der Entfernung von Prostata-Karzinomen und Eingriffen an Blase oder Niere für höchste Präzision und weniger Komplikationen wie Impotenz stehen: Mit dem neuen Direktor der Klinik für Urologie, Prof. Dr. Andres Jan Schrader, hat das UKM einen ausgewiesenen Spezialisten für das roboterassistierte Operationsverfahren „DaVinci“ gewinnen können. Dabei handelt es sich um keinen selbstständig arbeitenden Roboter, sondern um einen Übermittler, der dem Operateur eine besonders präzise und damit gleich-

zeitig schonende Durchführung der Operation ermöglicht. „Wir haben gerne in diese neue Technologie zur weiteren Verbesserung der Operationsergebnisse und der Sicherheit für unsere Patienten investiert“, sagt Prof. Dr. Norbert Roeder, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKM. „Sie profitieren vor allem von der großen Erfahrung von Herrn Professor Schrader im Umgang mit diesem roboterassistierten Operationsverfahren.“ Mehr als 200 Eingriffe haben der 41 Jahre alte Urologe, der zuvor stellvertretender Klinikdirektor und Leitender Oberarzt am Universitätsklinikum Ulm war, und sein Team um Oberarzt Dr. Johannes Müller bereits mit dem „DaVinci“ durchgeführt. Künftig soll der Roboter auch bei der Entfernung gynäkologischer Tumoren zum Einsatz kommen.

Kontakt

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med.
Andres Jan Schrader
Albert-Schweitzer-Campus 1
Gebäude A1, 48149 Münster
T 0251 83-47441

F 0251 83-49739

AndresJan.Schrader@ukmuenster.de
urologie.ukmuenster.de



Besonderer Qualitätsnachweis

■ **Das UKM gehört bei der Behandlung von Darmkrebs zu den Top-Kliniken in Deutschland. Dies ermittelte das Nachrichtenmagazin Focus im nationalen Krankenhausvergleich.**

Das Magazin möchte mit seiner Liste der „Top Nationalen Krankenhäuser 2015“ Orientierung und Hilfestellung bei der Suche nach der richtigen Klinik und der passenden Behandlungsmethode bieten. In die Bewertung werden unter anderem Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten mit eingeschlossen. Auch Patienten werden nach ihrer Meinung gefragt. „Das ist ein besonderer Qualitätsnachweis“, freut sich Priv.-Doz. Dr. Emile Rijcken, Leiter des UKM Darmzentrums. An der Behandlung von Darmkrebs sind neben der Chirurgie noch zahlreiche weitere Fachbereiche beteiligt. Die reibungslose Zusammenarbeit sei daher besonders wichtig, betont Rijcken. „Neben dem Fachwissen und der Erfahrung ist ein gut aufeinander abgestimmtes Team unbedingte Voraussetzung für Behandlungserfolge und Patientenzufriedenheit.“



Vater werden – trotz Krebs

■ **Prof. Dr. Sabine Kliesch bietet mit ihrem Team aus Urologen und Andrologen für Tumorpatienten die Chance, ihre Fertilität vor Therapiebeginn abzusichern.**

Gespräch mit Prof. Dr. med. Sabine Kliesch, Chefärztin der Abteilung für Klinische Andrologie im Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie.

» **Welche Schädigungen der reproduktiven Gesundheit sind bei einem onkologisch erkrankten Mann zu erwarten?**

»» Die Tumorerkrankung und ihre Therapie durch Operation, Bestrahlung und/oder Medikamente führen oftmals zu dauerhaften Einschränkungen der Samenproduktion der Hoden und damit zur Infertilität. Langfristig kann auch die testikuläre Hormonproduktion eingeschränkt sein oder durch Schädigungen der Nerven- und Gefäßstrukturen die Potenz leiden.

» **Wie können Sie bei einem Tumorpatienten die Zeugungsfähigkeit schützen?**

»» Wir können den betroffenen Patienten vor einer potentiell gonadotoxischen Therapie die Kryokonservierung von Spermien anbieten, die dann bei -180° langfristig unbegrenzt aufbewahrt werden können.

» **Bestehen bei der Nutzung von eingefrorenen Samenproben Risiken?**

»» Nein, das Verfahren ist als sicher anzusehen. Allerdings werden durch das Einfrieren und Wiederauftauen ungefähr die Hälfte der Spermien unbrauchbar, so dass die eingefrorenen Proben fast ausschließlich nur im Rahmen einer intrazytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) in Kombination mit der assistierten Befruchtung sinnvoll genutzt werden können. Ein erhöhtes Risiko für die Kinder im Hinblick auf Fehlbildungen besteht durch die Verwendung eingefrorener Samenproben nicht.

» **Wie viele der Tumorpatienten erholen sich nach Abschluss ihrer Behandlung bzgl. ihrer Spermienproduktion?**

»» Je nach Erkrankung und Behandlungsintensität bleiben zwischen 18 und 70 % der Männer dauerhaft unfruchtbar. Zwischen 40 und 80 % der Männer sind eingeschränkt zeugungsfähig. Aus diesem Grund besteht definitiv eine medizinische Notwendigkeit zur Aufklärung über die Möglichkeit der Fertilitätsprotektion.

Kontakt

Prof. Dr. med. Sabine Kliesch
 Chefärztin
 Patientensekretariat:
 T 0251 83-56095
 Sekretariat:
 T 0251 83-56096
 Andrologie@ukmuenster.de

Impressum

HERAUSGEBER Comprehensive Cancer Center (CCCM) – im Auftrag des UKM-Vorstands, Albert-Schweitzer-Campus 1, 48149 Münster
REDAKTION Patricia Liersch **FOTOS** Foto- und Medienzentrale/Stabsstelle Unternehmenskommunikation, sofern nicht anders gekennzeichnet
LAYOUT GUCC grafik & film