









Behandlungsoptionen für die benigne Prostatahyperplasie (BPH)

	Beobachten und Abwarten	Tägliche Medikation		Minimalinvasive Therapie		Operationsverfahren			
	 Verhaltensänderungen	 Alpha-Blocker	 5-Alpha-Reduktasehemmer	 Wasserdampftherapie	 Prostatistischer urethraler Lift (PUL)	 Lasertherapie		 Transurethrale Prostatektomie (TURP)	 Prostatektomie
						Vaporisation	Anatomische endoskopische Enukleation		
Worum handelt es sich?	Kann Veränderungen der Lebensweise, wie beispielsweise Anpassung der Ernährung, der Flüssigkeitsaufnahme am Abend, der Einnahme von Medikamenten und der Bewegungsmuster umfassen ¹	Hilft, die Muskeln in Blase und Prostata zu entspannen, damit der Urin ungehinderter abfließen kann ⁴	Stoppt das Wachstum der Prostata oder verkleinert die Prostata, indem die Produktion des Hormons DHT (ein männliches Sexualhormon) reduziert wird ⁵	Dieses Verfahren nutzt die natürliche Energie, die im Wasserdampf gespeichert ist, zur Verkleinerung von überschüssigem Prostatagewebe	Ein Verfahren, welches verbleibende Implantate einsetzt, um das vergrößerte Prostatagewebe anzuheben und so zu halten, dass es die Harnröhre nicht mehr blockiert	Bei diesem Verfahren wird ein Laser eingesetzt, um Prostatagewebe zu verdampfen und zu entfernen	Das Verfahren umfasst die Herauslösung des Prostata-Adenoms, gefolgt von der Trennung und Entfernung des Prostatagewebes ¹⁵	Ein Verfahren, bei dem mit einem erhitzten Draht Gewebe von der Prostata abgehobelt wird	Ein Verfahren, das die chirurgische Entfernung des inneren Teils der Prostata über eine Inzision im unteren Bauchbereich umfasst ³
Ist die Reduzierung des Volumens nachweisbar?	Nein	Nein	Ja ⁵	Ja ⁶	Nein	Ja ¹⁰	Ja ^{15, 17}	Ja ¹¹	Ja ¹³
Permanentes Implantat?	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Nachbehandlungsrate	k. A. 19 % waren mit den Veränderungen des Lebensstils als Behandlung zufrieden ²	k. A. 71 % setzen ihre Medikamente innerhalb eines Jahres ab ²		4,4 % ⁶	13,6 % ⁸	4,8 % ¹⁰	HoLEP bietet eine Wahrscheinlichkeit zur Vermeidung einer erneuten Operation von 95 % nach 10 Jahren ¹⁵	5,8 % ¹²	2,7 % ¹²
Potenzielle Nebenwirkungen*	<ul style="list-style-type: none"> Symptome können sich verschlimmern oder unverändert bleiben³ Wenn die Prostata weiter wächst, sind die Optionen für minimalinvasive Eingriffe ggf. reduziert 	<ul style="list-style-type: none"> Blutdruckabfall¹ Schwindelgefühl und/oder Ohnmacht¹ Erschöpfung¹ Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten³ 	<ul style="list-style-type: none"> erektile Dysfunktion¹ verminderter Sexualtrieb¹ ejakulatorische Dysfunktion¹ Brustvergrößerung¹ 	<ul style="list-style-type: none"> schmerzhaftes oder häufiges Urinieren^{**7} Blut im Urin^{**7} Blut im Samen^{**7} Abnahme des Ejakulationsvolumens^{**7} Harnwegsinfekt^{**7} Unfähigkeit, zu urinieren oder die Blase vollständig zu entleeren^{**7} dringendes Bedürfnis, Wasser zu lassen^{**7} 	<ul style="list-style-type: none"> schmerzhaftes oder häufiges Urinieren^{**9} Blut im Urin^{**9} Beckenschmerzen^{**9} dringendes Bedürfnis, Wasser zu lassen^{**9} Harnstein^{**9} Unfähigkeit, zu urinieren oder die Blase vollständig zu entleeren^{**9} schmerzhafte Ejakulation^{**9} 	<ul style="list-style-type: none"> schmerzhaftes oder häufiges Urinieren^{**11,18,19} Harnwegsinfektion^{**11,18,19} Unfähigkeit, zu urinieren oder die Blase vollständig zu entleeren^{**11,18,19} Blutungen^{**11,18,19} Harninkontinenz^{**11,18,19} Vernarbung und Verengung der Harnröhre^{**11,18,19} Verengung des Blasenhalses (Bereich der Blase, der mit der Harnröhre verbunden ist)^{**11,18,19} trockener Orgasmus^{**11,18,19} erektile Dysfunktion^{**11,18,19} 	<ul style="list-style-type: none"> Harninkontinenz¹⁶ trockener Orgasmus¹⁷ erektile Dysfunktion¹⁶ Behinderung des Blutflusses¹⁵ Hämaturie¹⁵ 	<ul style="list-style-type: none"> schmerzhaftes oder häufiges Urinieren^{**11,19} Harnwegsinfekt^{**11,19} Unfähigkeit, zu urinieren oder die Blase vollständig zu entleeren^{**11,19} Blutungen^{**11,19} Harninkontinenz^{**11,19} Vernarbung und Verengung der Harnröhre^{**11,19} Verengung des Blasenhalses (Bereich der Blase, der mit der Harnröhre verbunden ist)^{**11,19} trockener Orgasmus^{**11,19} erektile Dysfunktion^{**11,19} 	<ul style="list-style-type: none"> Blutungen^{**13,19} Bluttransfusion^{**13,19} schwere Infektion^{**13,19} Vernarbung und Verengung der Harnröhre^{**13,19} Verengung des Blasenhalses (Bereich der Blase, der mit der Harnröhre verbunden ist)^{**13,19} Harninkontinenz^{**13,19} trockener Orgasmus^{**13,19} erektile Dysfunktion^{**13,19}

*Hierbei handelt es sich nicht um eine vollständige Liste aller Nebenwirkungen, die mit den einzelnen Behandlungen in Verbindung stehen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über die mit jeder Behandlungsoption verbundenen Risiken.

* Wenn die täglichen Dosierungen wie verordnet eingenommen werden.

* Basierend auf den 5-Jahres-Daten einer randomisierten kontrollierten Studie. Umfasst nur die Nachbehandlungsrate.

** Abhängig von der individuellen klinischen Situation und der Heilungsreaktion.

* Basierend auf den 5-Jahres-Daten einer randomisierten kontrollierten Studie. Umfasst nur die Nachbehandlungsrate.

** Abhängig von der individuellen klinischen Situation und der Heilungsreaktion.

* Basierend auf den 5-Jahres-Daten einer randomisierten kontrollierten Studie. Umfasst nur die Nachbehandlungsrate.

** Abhängig von der individuellen klinischen Situation und der Heilungsreaktion.

* Basierend auf den 5-Jahres-Daten einer randomisierten kontrollierten Studie. Umfasst nur die Nachbehandlungsrate.

** Abhängig von der individuellen klinischen Situation und der Heilungsreaktion.

* Basierend auf den 5-Jahres-Daten einer randomisierten kontrollierten Studie. Umfasst nur die Nachbehandlung.

** Abhängig von der individuellen klinischen Situation und der Heilungsreaktion.

1. Cambio AJ, Evans CP. Outcomes and quality of life issues in the pharmacological management of benign prostatic hyperplasia (BPH). *Ther Clin Risk Manag.* 2007 Mar;3(1):181-96.
2. Daten in den Firmenunterlagen von Boston Scientific.
3. Carter HB. Prostate Disorders: The Johns Hopkins White Papers. Baltimore, MD: Johns Hopkins Medicine. 2010:1-24.
4. Berges, R.: Prostate Enlargement: Benign Prostatic Hyperplasia. <https://www.nidck.nih.gov/health-information/urologic-diseases/prostate-problems/prostate-enlargement-benign-prostatic-hyperplasia>.
5. Wojcik M, Dennison D. Home study program: Photoselective vaporization of the prostate in ambulatory surgery. *AORN Journal.* 2006 Feb;83(2):347-50.
6. McVary KT, Roehrborn C. Five year results of the prospective, randomized controlled trial of water vapor thermal therapy for treatment of lower urinary tract symptoms due to benign prostatic hyperplasia. *Late-Breaking Abstract. J Urol.* 2020 Apr;203(4):e1021.
7. Gebrauchsanweisung für das Rezüm System.
8. Roehrborn CG, Barkin J, Gange SN, et al. Five-year results of the prospective randomized controlled prostatic urethral L.I.F.T. study. *Can J Urol.* 2017 Jun;24(3):8802-13.
9. Gebrauchsanweisung für das UroLift System.
10. Calves J, Thoulouzan M, Perrouin-Verbe MA, et al. Long-term patient-reported clinical outcomes and reoperation rate after photovaporization with the XPS-180W GreenLight laser. *Eur Urol Focus.* 2019 Jul;5(4):676-80.
11. Bachmann A, Tubaro A, Barber N, et al. 180-WXPS GreenLight laser vaporization versus transurethral resection of the prostate for the treatment of benign prostatic obstruction: 6-month safety and efficacy results of a European multicentre randomized trial—The GOLIATH Study. *Eur Urol.* 2014 May;65(5):931-42.
12. Madersbacher S, Lackner J, Brössner C, et al. Reoperation, myocardial infarction and mortality after transurethral and open prostatectomy: a nation-wide, long-term analysis of 23,123 cases. *Eur Urol.* 2005 Apr;47(4):499-504.
13. Serretta V, Morgia G, Fondacaro L, et al. Open prostatectomy for benign prostatic enlargement in southern Europe in the late 1990s: A contemporary series of 1800 interventions. *Urology.* 2002 Oct;60(4):623-7.
14. American Urological Association Education Research, Inc. American Urological Association Guideline: Management of Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), Revised. 2010.
15. Elkoushy et al., Reoperation After Holmium Laser Enucleation of the Prostate for Management of Benign Prostatic Hyperplasia: Assessment of Risk Factors with Time to Event Analysis, *JOURNAL OF ENDOUROLOGY*, Volume 29, Number 7, July 2015.
16. Bell et al., Safety and efficacy of Holmium laser enucleation of the prostate (HoLEP) in patients with previous transperineal biopsy (TPB): outcomes from a dual-centre casecontrol study, Bell et al. *BMC Urology* (2019) 19:97, <https://doi.org/10.1186/s12894-019-0523-z>
17. EAU guidelines, <https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-on-Non-Neurogenic-Male-LUTS-incl.-BPO-2020.pdf>.
18. Gebrauchsanweisung für das GreenLight XPS.
19. Parsons JK, Dahm P, Köhler TS, et al. Surgical management of lower urinary tract symptoms attributed to benign prostatic hyperplasia: AUA Guideline Amendment 2020. *J Urol.* 2020 Oct;204(4):799-804.

CPT® Haftungsausschluss Current Procedural Terminology (CPT) Copyright 2020 American Medical Association. Alle Rechte vorbehalten. CPT ist eine eingetragene Marke der American Medical Association (AMA). Geltende FARS/DFARS-Beschränkungen finden Anwendung auf die staatliche Nutzung. Kostenpläne, entsprechende Werteinheiten, Umwandlungsfaktoren und/oder entsprechende Komponenten werden nicht von der AMA zugewiesen, sind nicht Teil der CPT, und die AMA empfiehlt ihren Einsatz nicht. Die AMA übt weder direkt noch indirekt medizinische Tätigkeiten aus oder erbringt medizinische Dienstleistungen. Die AMA übernimmt keine Haftung für Daten, die im vorliegenden Dokument enthalten oder nicht enthalten sind. Ergebnisse einer Fallstudie erlauben keine Vorhersagen in anderen Fällen. Die Ergebnisse in anderen Fällen können davon abweichen. Ergebnisse aus unterschiedlichen klinischen Untersuchungen sind nicht direkt miteinander vergleichbar. Diese Informationen werden nur zu Fortbildungszwecken bereitgestellt. Der Inhalt dieses Materials dient nur zu Informationszwecken und stellt keinen medizinischen Rat dar und darf nicht für medizinische Diagnosen verwendet werden. Der Hersteller empfiehlt dringend, einen Arzt hinzuzuziehen.

Alle Abbildungen sind das Eigentum von Boston Scientific. Alle Marken sind das Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber. ACHTUNG: Aufgrund gesetzlicher Vorschriften dürfen diese Produkte ausschließlich an einen Arzt oder auf dessen Anordnung verkauft werden. Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise und Gebrauchsanweisungen sind der Produktkennzeichnung des jeweiligen Produkts zu entnehmen. Informationen zur Verwendung sind nur für Länder mit gültiger Produktzulassung durch die Gesundheitsbehörden vorgesehen. Dieses Material ist nicht zur Verwendung in Frankreich vorgesehen. URO-908702-AA Gedruckt in Deutschland von medicalvision.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

© 2021 Boston Scientific Corporation
oder deren Tochterunternehmen.
Alle Rechte vorbehalten.
DINURO2450GA