

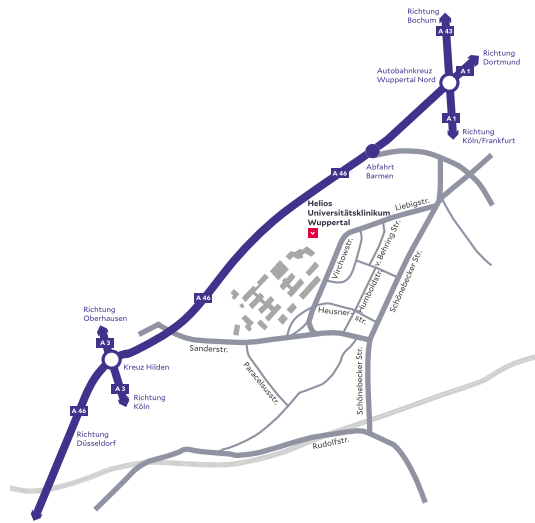


TIP Dr. H. Saygin Tuna, Sektionsleiter Interventionelle Radiologie, Prof. Dr. med. Friedrich von Rundstedt, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie, Prostatazentrum Bergisches Land und Prof. Dr. med. P. Haage, Direktor des Zentrums für Radiologie am Helios Universitätsklinikum Wuppertal beraten Sie gerne zu diesem Thema.

Wir sind für Sie da!

Unsere Experten für Interventionelle Radiologie führen – nach interdisziplinärer Abwägung zusammen mit urologischen Kollegen – die Prostata-Arterien-Embolisation (PAE) durch.

Ihre Radiologie am #HUKW in Wuppertal bietet effiziente Alternativen zu einer Operation – mit schneller Erholungszeit. Für Sie – für Ihre Gesundheit.



Helios Universitätsklinikum Wuppertal

Universität Witten/Herdecke

Zentrum für Radiologie

Direktor Prof. Dr. med. P. Haage

Sektionsleiter Interventionelle Radiologie:

TIP Dr. H. Saygin Tuna

saygin.tuna@helios-gesundheit.de

Telefon: +49 (202) 896-2614

Sekretariat: kirsten.golinski@helios-gesundheit.de

Telefon: +49 (202) 896-2565

Klinik für Urologie und Prostatazentrum

Direktoren: Prof. Dr. med. Friedrich von Rundstedt,

Prof. Dr. med. Stephan Roth

Sekretariat: urologie.wuppertal@helios-gesundheit.de

Telefon: +49 (202) 896-3407

Heusnerstraße 40 | 42283 Wuppertal

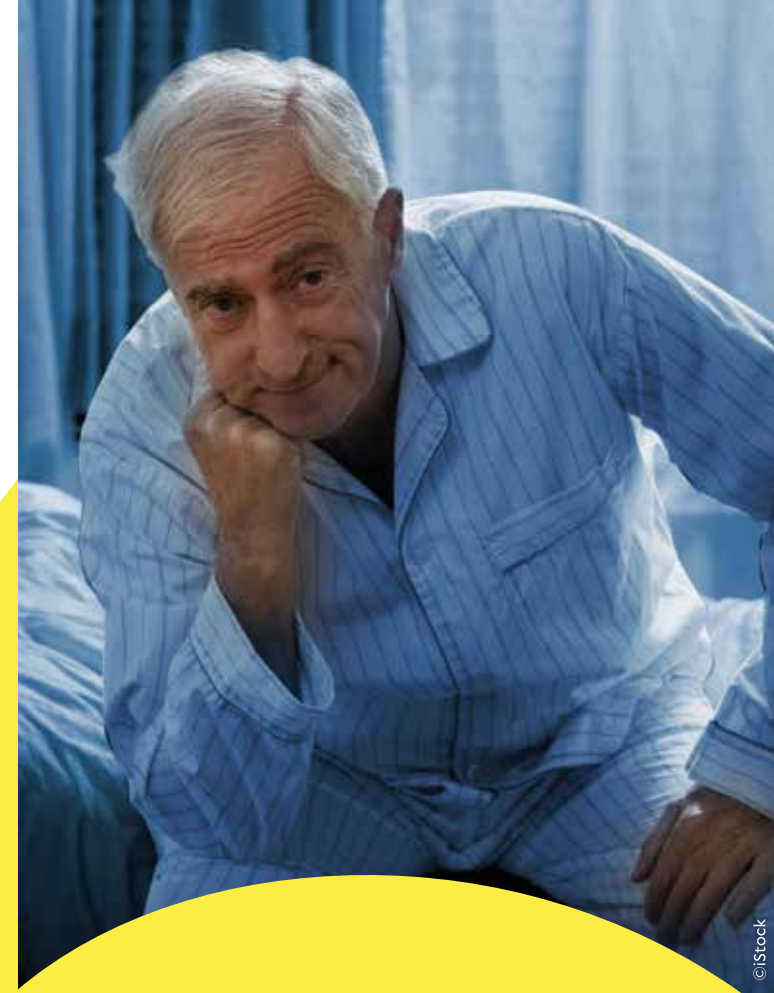
www.helios-gesundheit.de/wuppertal

Impressum

Verleger: Helios Klinikum Wuppertal GmbH

Heusnerstraße 40 · 42283 Wuppertal

Druckerei: print24 | Fotos: iStock, Fotolia, Helios



PAE-Zentrum am Helios Universitätsklinikum Wuppertal

Mit kleinsten Kugeln gegen die vergrößerte Prostata

Prostata-Arterien-Embolisation (PAE)



©Fotolia

Am #HUKW können Patienten mit einer gutartig vergrößerten Prostata eine neue Therapiemöglichkeit wählen, ganz ohne Operation: Die Prostata-Arterien-Embolisation (PAE).

H. Saygin Tuna, Sektionsleiter
Interventionelle Radiologie
am HUKW



Neue Therapie in der Kathetertechnik

Mehr als 70 Prozent der Männer über 60 Jahren leiden an einer gutartigen Vergrößerung der Prostata. Dieses (benigne) Prostatasyndrom (BPS) ist eine der häufigsten Erkrankungen eines Mannes. Die Beschwerden reichen von Schwierigkeiten, die Blase richtig zu entleeren, bis zu nächtlichem oder plötzlichem Harndrang.

Die Erkrankung wird zunächst mit Medikamenten behandelt. Sollte dies nicht ausreichend sein, werden operative Verfahren mit Abtragung des Gewebes durch sogenannte Lasertherapie wie z.B. die HoLeP (Holmium-Laser-Enukleation der Prostata) oder die klassische Resektion (Ausschälung) durchgeführt. Ein zunehmend verbreitetes Therapieverfahren stellt die Prostata-Arterien-Embolisation (PAE) dar.

Wie funktioniert eine Prostata-Arterien-Embolisation?

Die Prostata-Arterien-Embolisation (PAE) wird durch die Experten der Abteilung für Interventionelle Radiologie durchgeführt. Unter örtlicher Betäubung wird ein dünner Katheter mit einem Durchmesser von unter 1 Millimeter über die Leistenarterie bis zu den Arterien der Prostata geführt. Hierdurch bringen die Ärzte winzige Kügelchen (0,25 Millimeter Durchmesser) in die feinen Prostatagefäße ein, welche die Blutversorgung des Organ Gewebes reduzieren. In der Folge findet ein Schrumpfen des Prostatagewebes statt. Der

Eingriff wird beidseitig durchgeführt, wobei in der Regel nur eine Leistenarterie punktiert werden muss. Der Patient ist die ganze Zeit bei Bewusstsein, Schmerzen durch den Katheter sind nicht zu befürchten. Einzig an der Punktionsstelle, über die der dünne Schlauch in das Blutgefäß eingeführt wird, nimmt der Arzt eine lokale Betäubung vor. Das Risiko einer Vollnarkose entfällt somit.

Ihre Vorteile durch die PAE-Behandlung:

- Patienten verspüren erste Besserung der Symptome schon nach einigen Wochen
- Rückwärtsgerichteter Samenerguss in die Harnblase, eine mögliche Folge nach der operativen Therapie, tritt bei einer PAE extrem selten auf
- Kein erhöhtes Risiko für Inkontinenz oder Erektionsstörung
- Stationärer Aufenthalt im HUKW in der Regel nur zwei Tage notwendig
- Eingriff ist für die meisten Patienten nahezu schmerzfrei
- Vollnarkose entfällt

Die Mikrokügelchen, die für den Menschen ungefährlich sind, verbleiben dauerhaft in den feinen Gefäßen der Prostata.

