BRENN urologie punkt®

Luzern, 27. und 28.10.2023

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

Roboter-assistierte Adenomektomie

Toni Franz, Universität Leipzig

Interessenskonflikte

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

- Referententätigkeit für
    - Janssen-Cilag GmbH
    - Astellas
    - Bristol Myers Squibb
    - Samsung
    - Guerbet

1

Wie orientiert sich der Patient?

Patientenentscheidung

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

Universitätsklinikum Leipzig AöR
Klinik und Poliklinik für Urologie

Liebigstraße 20, 04103 Leipzig

Prostata-Syndrom ▶

●●	Pflegestandard *sehr hoher Standard*
●●	Hygienestandard *sehr hoher Standard*
22	Pflegekräfte der Abteilung *Anzahl der Pflegekräfte in der Abteilung*
9	Fachärzte der Abteilung *Anzahl der Fachärzte in der Abteilung*
●●	Für Risikopatienten geeignet *sehr hoher Standard*
●○	Medizin-Score *hoher Standard*
●●	Engagement in Aus- und Weiterbildung *sehr hoher Standard*

SERVICES

●○	Patientenservice/Digitalangebote *hoher Standard*

https://pdf.focus.de/FOCUS-Gesundheit-Klinikliste-2023/FOCUS-Gesundheit-08-2022
https://www.meine-zeitschrift.de/focus-gesundheit-3-2023.html
https://focus-arztsuche.de/klinik/universitatsklinikum-leipzig-aor-klinik-und-poliklinik-fur-urologie-1828031, abgerufen am 24.10.2023

Patientenentscheidung

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

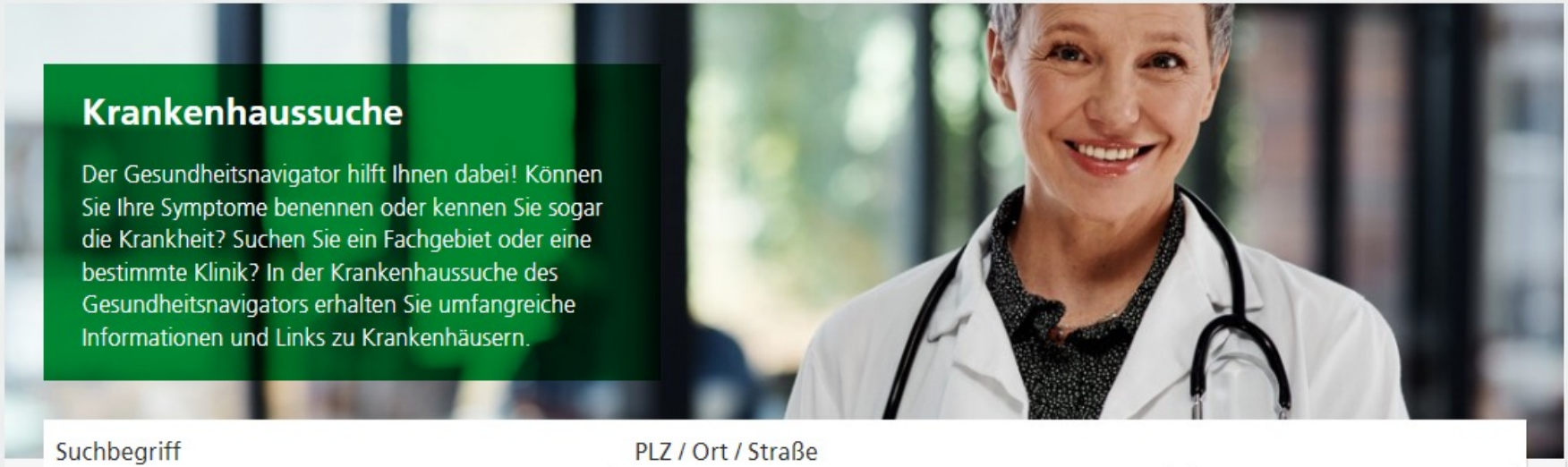
Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

AOK PLUS

Angebot anzeigen für:
04103 Leipzig | AOK PLUS

Leistungen & Services | Beiträge & Tarife | Medizin & Versorgung | Pflege | Gesundheitsmagazin ↗ | Mitglied werden

aok.de » Medizin & Versorgung



Krankenhaussuche

Der Gesundheitsnavigator hilft Ihnen dabei! Können Sie Ihre Symptome benennen oder kennen Sie sogar die Krankheit? Suchen Sie ein Fachgebiet oder eine bestimmte Klinik? In der Krankenhaussuche des Gesundheitsnavigators erhalten Sie umfangreiche Informationen und Links zu Krankenhäusern.

Suchbegriff: z.B. Geburtshilfe, Kniegelenk, ...

PLZ / Ort / Straße: z.B. 50667, Berlin, ...

Suchen

AOK Gesundheitsnavigator, abgerufen am 27.04.2022

Patientenentscheidung

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

Ergebnisse für »Operation bei gutartiger Prostatavergrößerung«

Universität Leipzig -Übersicht -

Qualität nach QSR

Überdurchschnittliche Qualität für "Operation bei gutartiger Prostatavergrößerung".

Qualitätsindikator	Ergebnis	Erläuterung
Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen	+	**Überdurchschnittliche Qualität** Nach einer Operation in diesem Krankenhaus ist die Wahrscheinlichkeit zu sterben geringer als in den meisten anderen Krankenhäusern.
Bluttransfusion innerhalb von 30 Tagen	+	**Überdurchschnittliche Qualität** Nach einer Operation in diesem Krankenhaus ist die Wahrscheinlichkeit einer Bluttransfusion geringer als in den meisten anderen Krankenhäusern.
Operation bei Nachblutung innerhalb von 30 Tagen	o	**Durchschnittliche Qualität** Nach einer Operation in diesem Krankenhaus ist die Wahrscheinlichkeit einer Operation bei Nachblutung ähnlich hoch wie in den meisten anderen Krankenhäusern.
Ungeplante Folge-Operation innerhalb von 365 Tagen	+	**Überdurchschnittliche Qualität** Nach einer Operation in diesem Krankenhaus ist die Wahrscheinlichkeit einer ungeplanten Folge-OP geringer als in den meisten anderen Krankenhäusern.
Sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen	+	**Überdurchschnittliche Qualität** Nach einer Operation in diesem Krankenhaus ist die Wahrscheinlichkeit einer sonstigen Komplikation geringer als in den meisten anderen Krankenhäusern.

Einbezogene AOK-Behandlungsfälle: 117 (2017-2019)

Detailwerte einblenden

AOK Gesundheitsnavigator, „Prostatavergrößerung“, Leipzig +50 km, abgerufen am 27.04.2022

AOK Gesundheitsnavigator, „Prostatavergrößerung“, Leipzig +50 km, abgerufen am 27.04.2022

Wo kommen diese Daten her?

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

WIdO | Wissenschaftliches Institut der AOK

TOP 2: Leistungsbereich BPS: Verfahrensjahr 2020

QSR Expertenpanel Urologie des WIdO zur Entwicklung von Indikatoren im Leistungsbereich Prostataoperationen

28. April 2021
Dr. Hanna Leicht

27 Millionen Versicherte → 3 AOK-Jahre sind 1 Jahr

Nachfolgende zitiert als Leicht, H. WIdO 2021

AOK-Patienten, 3 Jahre

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

- Unterschiede zwischen den Verfahren?
- Sind Laserverfahren besser als die klassische TUR-P?

Indikator N = 53.103 (Häuser mit ≥ 30 Fällen)	**Ereignisraten (unadjustiert)** in %				
	Gesamt	TUR	Offene OP	Laser-destruktion	Laser-resektion

QSR Expertenpanel Urologie des WIdO

Indikatoren und Subgruppen

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

Indikator N = 53.103 (Häuser mit >30 Fällen)	**Ereignisraten** in %				
	gesamt	TUR	Offene OP	Laser-destruktion	Laser-resektion
Tod (30 Tage)	0,34	0,32	0,51	0,39	0,12
Transfusion (30 Tage)	4,33	3,4	15,19	2,65	1,99
Re-Intervention bei Nachblutung (30 d)	6,60	6,75	5,87	6,46	6,56
Re-Intervention an Prostata (1y)	7,52	7,58	4,07	11,13	6,32
Sonstige Komplikationen (30 Tage)	2,96	2,64	5,64	3,46	2,46
Gesamtkomplikationen	17,58	16,79	24,00	19,60	15,57

Offene OP – höchste Komplikationsrate !

TUR-P:	Reinterventionsrate: **1-2%**,	Transfusionsrate: 1-7%
HoLEP:	Reintervention rate: **2.8-5%**	Transfusion rate: 1-2%
Offene Adenomektomie:	Reintervention rate: <6%	Transfusion rate: 7-14%

Reich, Gratzke, Bachmann et al.: J Urol 2008 Jul;180(1):246-9
Kuntz RM, Lehrich K, Ahyai SA. Eur Urol 2008 Jan;53(1):160-6.
Naspro R, Suardi N, Salonia A, et al. Eur Urol 2006 Sep;50(3):563-8.

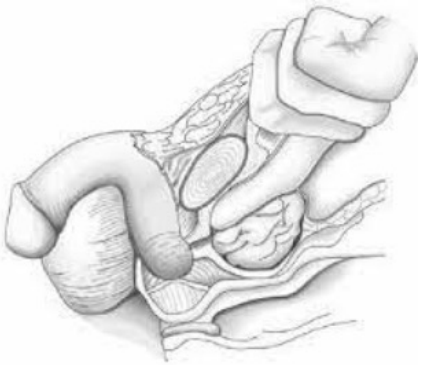
Rassweiler j, Teber D, Kuntz R, et al.: Eur Urol 2006 .
Liam C. Wilson, Peter J. Gilling, Andrew Williams et al.: Eur Urol 2006
Gratzke C, Schlenker B, Seitz M, et al. J Urol 2007 Apr;177(4):1419-22

Wie können die Vorteile der offenen OP und der TUR-P vereint werden?

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

- Minimalinvasiv – Vermeidung von Access-related Komplikationen
- Kapselnah – Präparation in anatomischer Schicht
- Schnell – kurze Narkose- und OP-Zeiten
- Vollständig – gute funktionelle Langzeitergebnisse
- Große Drüsen – Volumen > 200 ml
- Blutarm – „jedes Gefäß nur einmal“
- einfach



Albers, Peter et al. (2014): Standardoperationen in der Urologie
DOI: 10.1055/b-0034-95437

2

Roboter-assistierte Adenomektomie

Ergebnisse der Robotischen Adenomektomie –offen vs. robotisch

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

eau Management of Non-neurogenic Male LUTS

Jinze L, et al. J Endourol 2019 Sep;33(9):767-776. doi: 10.1089/end.2019.0306.
Sorokin I, et al. J Endourol 2017. 31: 1164 DOI: 10.1089/end.2017.0489
Lucca I, et al. World J Urol, 2015. 33: 563. doi: 10.1007/s00345-014-1324-3.

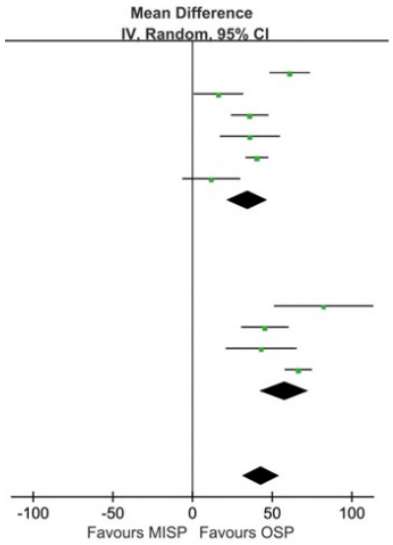
Journal of Endourology > VOL. 33, NO. 9 | General Research

normal

Comparison Between Minimally Invasive Simple Prostatectomy and Open Simple Prostatectomy for Large Prostates: A Systematic Review and Meta-Analysis of Comparative Trials

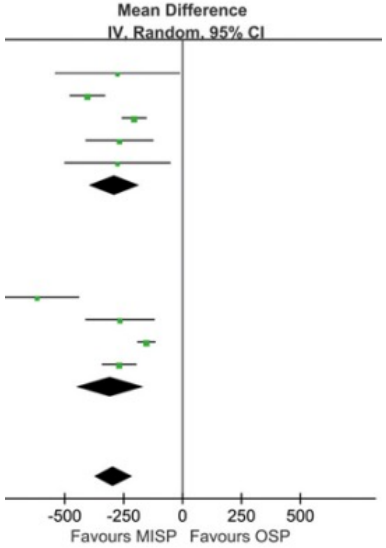
Jinze Li, Dehong Cao, Lei Peng, Zhengju Ren, Haocheng Gou, Yunxiang Li, and Qiang Wei

Published Online: 12 Sep 2019 | https://doi.org/10.1089/end.2019.0306



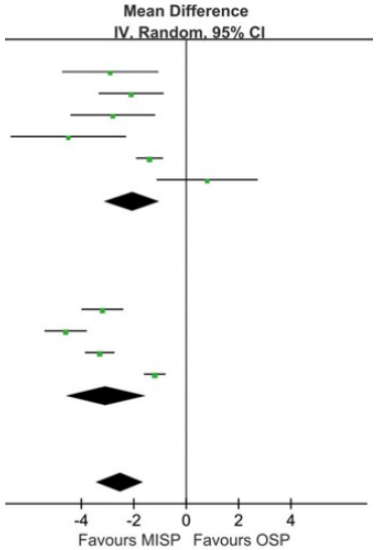
OP-Zeit

Vorteil offene OP



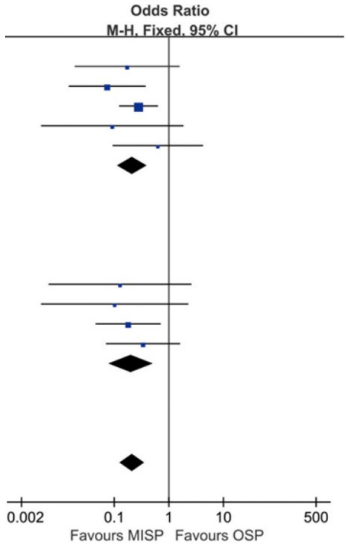
Blutverlust

Vorteil Robotik



Hospitalisierung

Vorteil Robotik



Transfusionsrate

Vorteil Robotik

Ergebnisse der Robotischen Adenomektomie

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

ARAB JOURNAL OF UROLOGY
2021, VOL. 19, NO. 2, 123–129
https://doi.org/10.1080/2090598X.2020.1789809

Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

OPEN ACCESS Check for updates

Minimally invasive simple prostatectomy in the era of laser enucleation for high-volume prostates: A systematic review and meta-analysis

Josselin Abi Chebel, Julien Sarkis, Elie El Helou, Elie Hanna, Georges Abi Tayeh and Albert Semaan

Department of Urology, Hôtel-Dieu de France Hospital, Beirut, Lebanon

Table 1. Summary of preoperative parameters.

		Patients, *n*	Prostate volume, mL, mean (SD)	IPSS, mean (SD)	Q_{max}, mL/s, mean (SD)	PVR, mL, mean (SD)	PSA level, ng/ml, mean (SD)
Baldini et al. [16]	HoLEP	39	83.9 (179.9)	21.1 (6.37)	8.2 (5.2)	137.1 (18.5)	7.2 (4.6)
	LSP	28	120.5 (197.1)	19.8 (13.5)	7.5 (4.7)	159.4 (47.1)	8.4 (7.7)
	P		<0.001	0.607	0.702	0.675	0.430
Juaneda et al. [14]	HoLEP	20	126.5	21	6.5	–	–
	LSP	20	127.5	23.5	8.9	–	–
	P		0.91	–	–	–	–
Lusuardi et al. [15]	ELEP	20	96.1 (35.9)	28.4 (4.95)	6.7 (2.6)	173.7 (82.5)	8.07 (3.7)
	LSP	20	94.0 (22.4)	27.7 (4.96)	7.8 (2.27)	142.5 (69.6)	7.5 (3.3)
	P		0.83	0.64	0.18	0.2	0.61
Nestler et al.* [18]	ThuVEP	35	95.2 (37.1)	20.4 (3.9)	–	–	–
	RASP	35	104.8 (41.8)	22.6 (3.9)	–	–	–
	P		0.41	0.5	–	–	–
Umari et al.* [17]	HoLEP	45	131.1 (28.3)	19.9 (6.9)	8.6 (5.3)	107.4 (98.8)	9.7 (8.6)
	RASP	81	144.4 (59.6)	24.2 (6.0)	8 (4.5)	75.8 (43.7)	8.1 (6.3)
	P		0.06	0.05	0.5	0.2	0.6
Zhang et al. [1]	HoLEP	600	–	20 (7)	–	–	–
	RASP	32	–	24 (4)	–	–	–
	P		–	0.21	–	–	–

*Median values presented in Nestler et al. and Umari et al. were converted to mean ± SD (Luo D, Wan X, Liu J, et al. Optimally estimating the sample mean from the sample size, median, mid-range, and/or mid-quartile range. Stat Methods Med Res. 2018;27:1785–805).

Ergebnisse der Robotischen Adenomektomie

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

ARAB JOURNAL OF UROLOGY
2021, VOL. 19, NO. 2, 123–129
https://doi.org/10.1080/2090598X.2020.1789809

Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

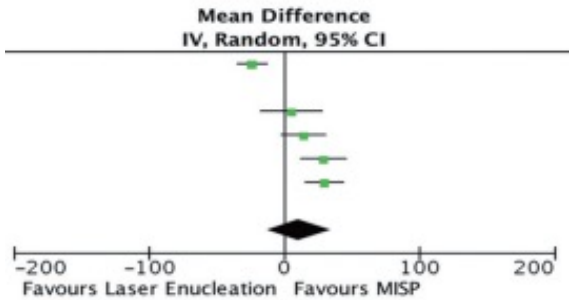
OPEN ACCESS Check for updates

Minimally invasive simple prostatectomy in the era of laser enucleation for high-volume prostates: A systematic review and meta-analysis

Josselin Abi Chebel, Julien Sarkis, Elie El Helou, Elie Hanna, Georges Abi Tayeh and Albert Semaan

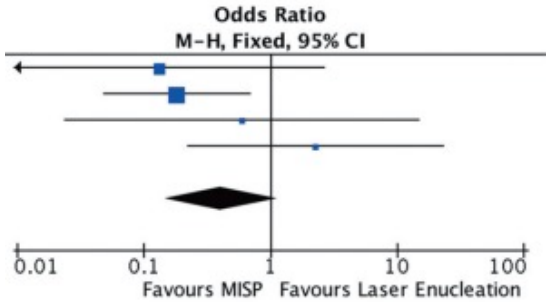
Department of Urology, Hôtel-Dieu de France Hospital, Beirut, Lebanon

Prostatic tissue removed during surgery (g)



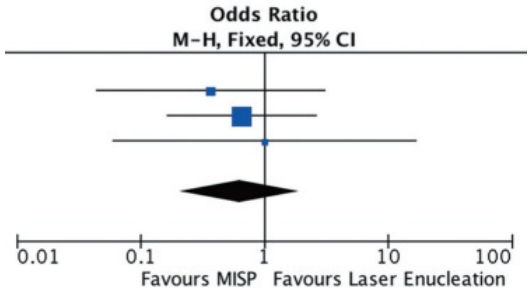
P=0,39

Blood transfusion needed during and 24 h after surgery



P=0,08

Rates of Clavien–Dindo Grade >2 complications



P=0,41

Ergebnisse der Robotischen Adenomektomie

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

available at www.sciencedirect.com
journal homepage: www.europeanurology.com/eufocus

Point of Focus Debate: Con

Endoscopic Enucleation of the Prostate Is Better than Robot-assisted Simple Prostatectomy

Thomas R.W. Herrmann *

Department of Urology, Spital Thurgau AG, Kantonspital Frauenfeld, Frauenfeld, Switzerland; Department of Urology, Stellenbosch University, Western Cape, South Africa; Hannover Medical School, Hannover, Germany

Current Urology Reports (2023) 24:221–229
https://doi.org/10.1007/s11934-023-01146-9

NERVA MEDICA
/www.minervamedica.it

Minerva Urologica e Nefrologica 2020 February;72(1):22-9
DOI: 10.23736/S0393-2249.19.03589-6

REVIEW

What is the standard surgical approach to large volume BPE? Systematic review of existing randomized clinical trials

stantino LEONARDO [1], Riccardo LOMBARDO [1] *, Luca CINDOLO [2], TONELLI [3], Francesco GRECO [4], Angelo PORRECA [5], Domenico VENEZIANO [6], ORE [7], Orietta DALPIAZ [8], Carlo CERUTI [9], Paolo VERZE [10], Marco BORGHESI [11], AVINA [11], Roberto FALABELLA [12], Andrea MINERVINI [13] on behalf of AGILE Group‡

rology, Sapienza University, Rome, Italy; [2]Deparment of Urology, Villa Stuart Casa di Cura, parment of Urology, Spedali Civili di Brescia, Brescia, Italy; [4]Deparment of Urology, Humanitas amo, Italy; [5]Deparment of Urology, Policlinico Abano Terme, Abano Terme, Padua, Italy; Urology, Ospedali Riuniti di Reggio Calabria, Reggio Calabria, Italy; [7]Department of Urology, ero Nord ASL Latina c/o ICOT Padiglione S. Maria Goretti, Latina, Italy; [8]Department of Urology, ty of Graz, Graz, Hungary; [9]Department of Urology, University of Turin, Clinic of Urology, Città della Salute e della Scienza, Turin, Italy; [10]Department of Urology, Federico II University of Naples, Naples, Italy; [11]Department of Urology, University of Bologna, Bologna, Italy; [12]Department of Urology, Azienda Ospedaliera Regionale di Potenza, Potenza, Italy; [13]Department of Urology, University of Florence, Florence, Italy

BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (J SILBERSTEIN AND C BENSON, SECTION EDITORS)

Comparison of Contemporary Surgical Outcomes Between Holmi Enucleation of the Prostate and Robotic-Assisted Simple Prostate

T. Max Shelton[1] · Connor Drake[1,2] · Ruben Vasquez[1] · Marcelino Rivera[1]

Accepted: 30 January 2023 / Published online: 17 February 2023
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2023

Abstract
Purpose of Review This study reviews contemporary literature on RASP and HoLEP to evaluate common complications, cost analytics, and future directions of both procedures.
Recent Findings RASP is indicated for prostates > 80 mL, while HoLEP is size-independent. No found in operative time, PSA nadir (surrogate for enucleation volume), re-catheterization rates, or lo longed incontinence and bladder neck contracture rates are low for both surgeries. Patients experi outcomes and improvements in uroflowmetry and post-void residual volumes. HoLEP demonstrates lower transfusion rates, lower costs, and higher rates of same-day discharge. RASP offers a shorter l rates of early postoperative urinary incontinence.
Summary HoLEP is a size-independent surgery that offers advantages for patients seeking a minin with the potential for catheter-free same-day discharge. Future directions with single-port simple p parity in same-day discharge, but further research is needed to determine broader feasibility.

available at www.sciencedirect.com
journal homepage: www.europeanurology.com/eufocus

Point of Focus Debate: Con

Robot-assisted Simple Prostatectomy Is Better than Endoscopic Enucleation of the Prostate

Riccardo Autorino [a,*], *Daniele Amparore* [b], *Davide Loizzo* [a], *Savio D. Pandolfo* [a], *Enrico Checcucci* [b], *Francesco Porpiglia* [b]

[a] *Division of Urology, VCU Health, Richmond, VA, USA;* [b] *Department of Urology, San Luigi Gonzaga Hospital, University of Turin, Orbassano, Turin, Italy*

Ergebnisse der Robotischen Adenomektomie – Laser-EEP

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

World Journal of Urology
https://doi.org/10.1007/s00345-020-03156-5

ORIGINAL ARTICLE

Check for updates

Holmium laser enucleation of the prostate for very large benign prostatic hyperplasia (≥ 200 cc)

Michael A. Zell[1] · Haidar Abdul-Muhsin[1] · Anojan Navaratnam[1] · Jameson Cumsky[1] · Marlene Girardo[2] · Joseph Cornella[1] · Amihay Nevo[1] · Scott Cheney[1] · Mitchell R. Humphreys[1]

Ergebnisse der Robotischen Adenomektomie

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

REVIEW ARTICLE

Check for updates

Clinical Research

Robotic assisted simple prostatectomy versus other treatment modalities for large benign prostatic hyperplasia: a systematic review and meta-analysis of over 6500 cases

Savio Domenico Pandolfo[1], Francesco Del Giudice[2,3], Benjamin I. Chung[3], Celeste Manfredi[4], Marco De Sio[4], Rocco Damiano[5], Edward E. Cherullo[6], Cosimo De Nunzio[7], Giovanni E. Cacciamani[8], Luca Cindolo[9], Francesco Porpiglia[10], Vincenzo Mirone[1], Ciro Imbimbo[1], Riccardo Autorino[6] and Fabio Crocerossa[5]

Pro Roboter		Pro EEP
	IPSS	
	QoL	
	Qmax	
	Restharn	
	Gesamtkomplikationen	
	Re-TUR-Prostata	
		Kürzere OP-Zeit (-85 min)
		Kürzere BDK-Dauer (-3,5 Tage)
		Kürzerer Krankenhausaufenthalt (-1,7 Tage)

Großteil der Prostatae zwischen 80 und 160 ml Volumen!

Ergebnisse der Robotischen Adenomektomie

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

EUROPEAN UROLOGY FOCUS 8 (2022) 368–370

available at www.sciencedirect.com
journal homepage: www.europeanurology.com/eufocus

Point of Focus Debate: Con

Robot-assisted Simple Prostatectomy Is Better than Endoscopic Enucleation of the Prostate

Riccardo Autorino [a,], Daniele Amparore [b], Davide Loizzo [a], Savio D. Pandolfo [a], Enrico Checcucci [b], Francesco Porpiglia [b]*

[a] Division of Urology, VCU Health, Richmond, VA, USA; [b] Department of Urology, San Luigi Gonzaga Hospital, University of Turin, Orbassano, Turin, Italy

RASP	Feature	EEP
	Effective (Duplicating "gold standard" OSP)	
	"Truly" size independent	
	Minimal urethral trauma	
	Limited postoperative storage symptoms	
	Low complication rates	
	Low transfusion rates	
	Short operative time in "very large" gland	
	Short continuous bladder irrigation time	
	Short catheterization time	
	Short learning curve	
	Optional ejaculation preserving technique	
	Treatment of associated bladder stone	
	Treatment of associated bladder diverticulum	
	Cost	

Fig. 1 – Head-to-head comparison of robot-assisted simple prostatectomy (RASP) and endoscopic enucleation of the prostate (EEP).

Mein Fahrplan

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

Kleine Adenome < 50 ml	Mittlere Adenome 50-150 ml	Große Adenome > 150 ml
Klassische TUR-P (monpolar/bipolar)	Enukleation bipolar	Roboter-assistierte Adenomektomie
	Enukleation lasergestützt	

Zusammenfassung zur robotischen Adenomektomie

UNIVERSITÄT LEIPZIG
Medizinische Fakultät

Universitätsklinikum Leipzig
Medizin ist unsere Berufung.

- Die operative bPH-Therapie gehört der Endourologie

Vielen Dank