Challenge the Experts

Universitätsspital Basel

12. Brennpunkt für Urologie 2023

Anas Elyan
Assistenzarzt
Urologie | Laboratory for Translational Genitourinary Cancer Research
Universitätsspital Basel
Spitalstrasse 21 | CH-4031 Basel

Anamnese/Diagnostik

- 79-jähriger Patient mit unklarer Synkope und Bewusstlosigkeit
- Vorbefunde: DM II, Art. Hypertonus, Vorhofflimmern, M. Parkinson, St.n. Zirkumzision vor Jahren, sistierter Nikotinabusus (10 py)
- Medikamente: Rivaroxaban 20 mg, Madopar 625 mg tgl., Pramipexol 0.75 mg tgl.
- Leicht erhöhte D-Dimere
- CT-Thorax-Abdomen

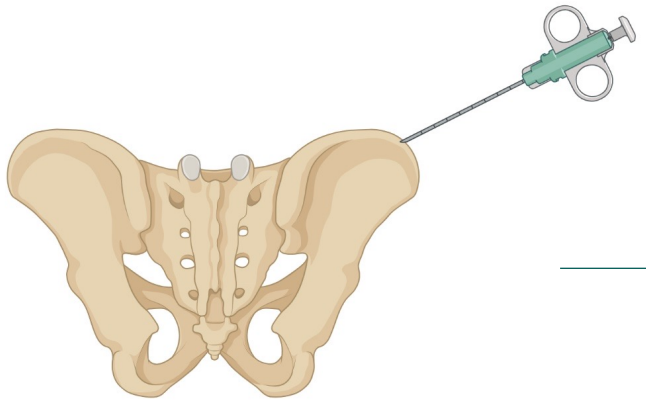
Universitätsspital Basel

Urologische Sprechstunde

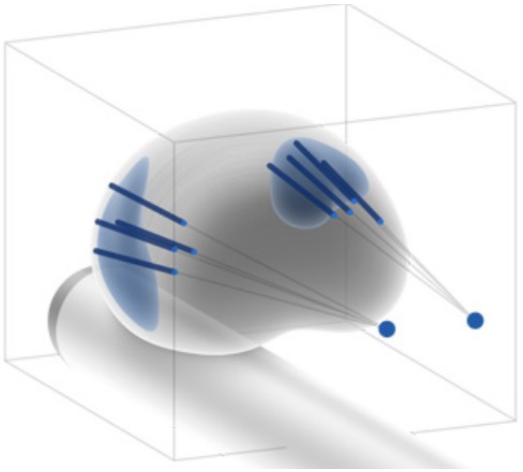
- PSA: 13 µg/l
- DRU: asuspekt
- Restharn: 110 ml
- IPSS/Qol: 8/3
- mpMRI
- Pvol 200 ml

Universitätsspital Basel

Weiterführende Diagnostik



Tumorfrei



Tumorfrei

Universitätsspital Basel

Verlauf

Sechs Monate später…

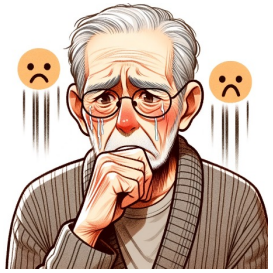
- Stellt sich vor in der Urologie mit Drang aber keine Inkontinenz
- Uroflowmetrie: Nicht verwertbar
- Restharnsonographie: 210 ml
- IPSS/Qol: 6/4
- PSA: 16 ng/ml
- Versuch der Therapie mit Betmiga 25 mg/d
- 6 Wochen später: Keine Besserung; IPSS/Qol: 13/6
- U/C: Harnröhre unauffällig, BCA 6 cm, obstruktiv, entzündlich, sofortige Blutung, schlechte Sicht, nur wenig Trabekularisierung der Blase, kein Tumor, Ostien nicht einsehbar
- Patient will keine erneute Prostatakarzinom Abklärung
- Entscheid zur subvesikalen Desobstruktion.

Universitätsspital Basel

Postoperativer Verlauf

- Restharnmessung nach DK-Entfernung am dritten postoperativen Tag: 40 ml

- Patient stellt sich nach drei Tagen erneut vor mit einem Harnverhalt von 500 ml
- Vitalparameter: Afebril, normoton, Hb normwertig, Lc 9 G/L, CRP 44 mg/l
- Sonographie: Harnblasentamponade
- Einlage Spülkatheter, Tamponadenevakuation (Kein Frischblutnachweis)
- Urinkultur, stationäre Aufnahme, keine Antibiose
- Ergebnis der Urinkultur: Kein Keimnachweis
- DK-Auslassversuch nach drei Tagen erneut frustran mit einem RH-Volumen von 300 ml
- Entlassung mit Dauerkatheter nach Hause



Universitätsspital Basel

Weiterer Verlauf

- Erneuter ambulanter DK-Auslassversuch zehn Tage nach Entlassung nicht durchgeführt aufgrund eines pathologischen Urins (Nitrit positiv, Lc ++); keine systemischen Infektzeichen
- Stationärer Eintritt zum DK-Auslassversuch nach erhalt der Urinkultur und unter antibiotischer Therapie
- Erhöhte Infektparameter
- Meropenem i.v. 1 g alle 12 Stunden
- DK-Wechsel unter antiinfektiver Therapie
- DK-Auslassversuch mit 150 ml «erfolgreich»
- Entlassung mit Ciprofloxacin p.o. in erhöhter Dosierung für insgesamt 14 Tage

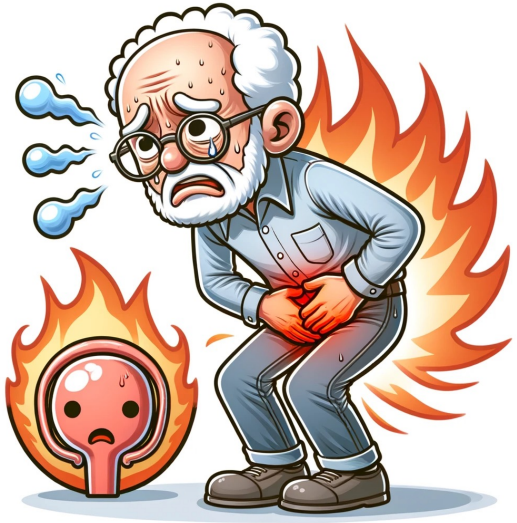
Bakteriologische Kultur

- [1] Pseudomonas aeruginosa: 10^5/ml
- Urogenitale Flora: 10^3/ml

Antibiogramm	**1**		**1**
Piperacillin - Tazobactam	R	Meropenem bei Meningitis	S
Ceftazidim	I	Tobramycin	S
Cefepim	I	Amikacin	S
Imipenem	I	Ciprofloxacin	I
Meropenem ohne Meningitis	S		

Universitätsspital Basel

Weiterer Verlauf II

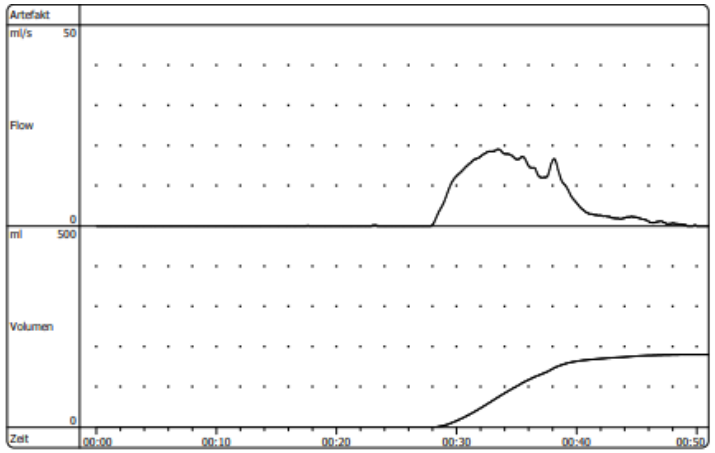


- Erneute Vorstellung nach 14 Tagen. Vom Hausarzt unter Ciprofloxacin gesetzt. Fieber (39.3°C) , Schüttelfrost und dysurischen Beschwerden
- Erhöhte Infektparameter im Blut und pathologischer Urin
- Restharn 200 ml, kein Hinweis auf Blasentamponade
- Stationäre Aufnahme; Umstellung der Antibiose auf Meropenem 1 g alle 12 Stunden; DK-Einlage
- Sekundäre TUR-P
- DK-Entfernung nach 48 stündiger afebrilität
- Restharn 70 ml
- Ambulante i.v. Therapie

Universitätsspital Basel

Postoperativer Verlauf

- Meropenem 3x2 g i.v. für insgesamt 14 Tage
- DK-Entfernung nach 2 Tagen
- Restharn 80 ml

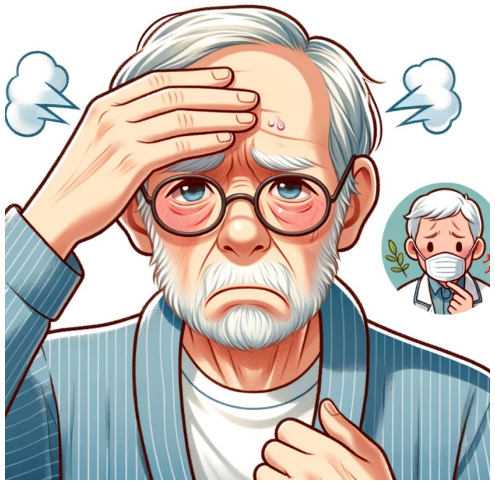


Ergebnisse

Mittlerer Flow	: 8.2	ml/s
Maximaler Flow	: 19.1	ml/s
Zeit bis zum maximalen Flow	: 5.4	s
Miktionsvolumen	: 180.8	ml
Dauer des Flows	: 21.1	s
Miktionszeit	: 21.1	s
Intervalle	: 1	
Flow-Verzögerungszeit	: 28.0	s

Universitätsspital Basel

Erneute Vorstellung auf dem Notfall



- 6 Tage nach Entlassung: Fieber, Schüttelfrost, Allgemeinzustandsverschlechterung
- Leichte Urininkontinenz, kein Restharn
- SARS-CoV2 positiv, kein Hinweis auf Harnwegsinfekt
- Internistische Aufnahme und Paxlovid Therapie
- Nach 5 Wochen Anruf durch Hausarzt: Makrohämaturie und Pseudomonas in der Urinkultur
- Meropenem Therapie für 14 Tage + diagnostische U/C
- DK-Entfernung nach 2 Tagen

Universitätsspital Basel

Zusammenfassung

- Prostataobstruktionsyndrom
  - St. n. XPS Prostata bei Prostataobstruktionssyndrom
  - St.n. Prostatalogentoilette
- Rezidivierende Harnwegsinfekte, a.e. bei Prostatalogeninfekt
  - Rezidivierender Nachweis von Pseudomonaden
- Seit einem Jahr kein Rezidiv

Let us connect !