

Die Befragung einer großen Kohorte von Männern nach radikaler Prostatektomie zeigt eine unerwartete Verbesserung der Langzeitergebnisse bei Kontinenz- und erektiler Funktion

(Unexpected Long-term Improvements in Urinary and Erectile Function in a Large Cohort of Men with Self-reported Outcomes Following Radical Prostatectomy)

Autoren: Justin K. Lee, Melissa Assel, Alan E. Thong, Daniel D. Sjöberg, John P. Mulhall, Jaspreet Sandhu, Andrew J Vickers, Behfar Ehdai, [European Urology 68 \(2015\) 899-905](#)

Auswahl und Kommentar von Prof. Dr. Hartwig Huland

Hintergrund

Es wird im Allgemeinen vermutet, dass wenn sich 12 Monate nach der radikalen Prostatektomie die Kontinenz und Potenz nicht erholt haben, weitere Erholungschancen sehr gering sind.

Ziel

Die Wahrscheinlichkeit eine gute Blasenfunktion (Kontinenz) oder erektile Funktion bis zu 48 Monaten nach radikaler Prostatektomie bei denen zu erfassen, die jeweils eine schlechte Funktion 12 Monate nach der Operation hatten.

Methoden

Wir identifizierten 3.187 Patienten, die zwischen 2007 und 2013 eine radikale Prostatektomie in einem tertiären Zentrum und ein ausgedehntes, multidisziplinäres Follow-up mit Patient-Reported-Outcome-Measurement – im Hinblick auf die Kontinenz und die erektile Funktion – länger als 12 Monate hatten.

Intervention

Offene oder minimalinvasive radikale Prostatektomie.

Ergebnismessungen und statistische Analyse:

Eine gute Kontinenz wurde bei einem Urinary-Score ≥ 17 (Range: 0-21) angenommen und eine gute erektile Funktion durch den „International Index of Erectile Function“-Score ≥ 22 (Range: 1-30) definiert. Die Wahrscheinlichkeit einer guten funktionellen Erholung nach 12 Monaten wurde nach der Kaplan-Meier-Analyse bestimmt.

Ergebnisse

Bei Patienten, die 12 Monate nach der radikalen Prostatektomie inkontinent waren, liegt die Wahrscheinlichkeit eine gute Kontinenz nach 24, 36 und 48 Monaten zu erzielen bei 30, 49 und 59 Prozent.

Bei Patienten, die 12 Monate nach der Operation noch eine erektile Dysfunktion hatten, liegt die Wahrscheinlichkeit der Erholung der erektilen Funktion nach 24, 36 und 48 Monaten bei 22, 32, und 40 Prozent.

In einer multivariablen Analyse ist bei der 12-Monats-Funktionsrate und das Alter mit der Erholung assoziiert, wobei nur das jeweilige Score konstant signifikant war.

Schlussfolgerung

Männer mit einer Inkontinenz oder erektilen Dysfunktion 12 Monate nach radikaler Prostatektomie, haben eine höhere Rate späterer Funktionsverbesserung als bisher vermutet.

Die Wahrscheinlichkeit der funktionellen Erholung ist stark abhängig zum Zeitpunkt des Scores 12 Monate nach radikaler Prostatektomie.

Weitere Untersuchungen sollten den Einfluss einer multidisziplinären Follow-up-Beratung auf die von uns beobachteten Erholungsraten überprüfen.

Kommentar

Wir haben diese Arbeit aus dem Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York gewählt, weil Sie auch unseren Erfahrungen durch die Outcome-Analyse der von uns operierten Patienten entspricht, wonach wir im Hinblick auf die funktionellen Ergebnisse – Kontinenz und Potenz – Erholungsfähigkeiten auch noch nach einem Jahr beobachten können.

Im Allgemeinen werden die funktionellen Ergebnisse auf der Basis der 12 Monats-Funktionswerte erfasst und publiziert. Diese 12 Monatsdaten dienen auch im Allgemeinen zur Beratung der Patienten, bei denen eine radikale Prostatektomie ansteht. Neu – und durch diese Studie gut belegt – ist: Bei denjenigen, die noch nach einem Jahr schlechte funktionelle Ergebnisse hatten, ist eine weitere Erholungsfähigkeit möglich, die im Hinblick auf die Kontinenz und Potenz sogar bei bis zu 60 respektive 40 Prozent betragen kann.

Die Daten wurden mit einer anerkannten Methode (Patient-Reported Outcome Measurement) erstellt und können unseres Erachtens die Basis für eine geänderte Patienteninformation und -aufklärung bilden – zum einen vor einem chirurgischen Eingriff und zum anderen auch, wenn ein Jahr danach noch nicht die komplette funktionelle Erholung eingetreten ist.