

Benigne Prostatahyperplasie: welches Operationsverfahren?

m -- Huang S-W, Tsai C-Y, Tseng C-S et al. Comparative efficacy and safety of new surgical treatments for benign prostatic hyperplasia: systematic review and network meta-analysis. 2019 Nov 14;367:l5919.

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Häusermann

In einer Meta-Analyse aus 109 randomisierten Studien wurden acht neue endoskopische (transurethrale) Resektionsverfahren bei 13'676 Männern mit benigner Prostatahyperplasie bezüglich Wirksamkeit und Sicherheit mit der klassischen transurethralen Prostataresektion (TURP) verglichen. Ausgewertet wurden die maximale Urinflussgeschwindigkeit und der internationale Prostata-Symptomscore (IPSS) 6, 12, 24 und 36 Monate nach dem Eingriff, der perioperative Verlauf und Komplikationen. Insgesamt waren die Unterschiede zwischen den einzelnen Verfahren klein. Die Enukleationsverfahren (Herausschälen des gesamten Prostatagewebes aus der Kapsel) mit diversen Lasern oder mit bipolarer Kauterelektrode waren den anderen Verfahren bezüglich Urinfluss, IPSS und Rezidivhäufigkeit überlegen, verursachten aber häufiger eine vorübergehende Urininkontinenz in den ersten zwei postoperativen Wochen. Die Vaporisationsverfahren waren der TURP etwa ebenbürtig. Alle neuen Verfahren verursachten 2- bis 20-mal seltener schwere Blutungen mit Blasentamponade, Transfusionsbedürftigkeit und/oder Hämoglobinabfall, und der Dauerkatheter konnte postoperativ 10 bis 40 Stunden früher als nach klassischer TURP entfernt werden. Eine permanente Urininkontinenz als Folge war nach allen Verfahren selten.