

# Beschwerden beim Wasserlösen

Ab einem gewissen Alter zeigen sich bei vielen Männern Beschwerden beim Wasserlösen. Was hat die Prostata damit zu tun?

Die Prostata (Vorsteherdrüse) gehört zu den Geschlechtsorganen des Mannes und hat eine wichtige Funktion bei der Fortpflanzung. Sie liegt im Becken unterhalb der Harnblase und umschliesst ringförmig die Harnröhre. Die Prostata kann im Alter an Volumen zunehmen. Ungefähr ab dem 40. Lebensjahr beginnt beim Mann, die Prostata zu wachsen. Dann können auch Beschwerden beim Wasserlösen auftreten. Man spricht dabei manchmal auch von der «Altersprostate». Als Ursache wird eine hormonelle Ursache vermutet.

Die Prostatavergrößerung (Prostatahyperplasie) ist eine gutartige Erkrankung – im Unterschied zum Prostatakrebs, welcher bösartig ist. Mit Vergrößerung der Prostata kann die Harnröhre zunehmend eingeengt werden und den Harnabfluss behin-

dern. Dies kann zu einer Abschwächung des Harnstrahls, Startverzögerung bei der Blasenentleerung, Nachträufeln, häufigem Wasserlösen bzw. störendem Harndrang insbesondere nachts führen. Das Gefühl der unvollständigen Blasenentleerung ist nicht selten. Schliesslich kann auch ein Harnverhalt daraus resultieren. Hierbei kann der Mann nicht mehr urinieren, weil die Prostata die Harnröhre komplett abdrückt. Blasenentzündungen, Blasensteine sowie Harnrückstau in die Nieren und Nierenversagen können Spätfolgen sein.

## Abklärung und Behandlung

Die Basisabklärung erfolgt ambulant und beinhaltet folgende Untersuchungen: körperliche Untersuchung mit Abtasten der Prostata über den Enddarm, Ultraschalluntersuchung zur Beurteilung der Nieren und des Resturins, eine Harnstrahlmessung (Uroflowmetrie), Urin- und Laboruntersuchungen (PSA) und gelegentlich eine Blasen Spiegelung geben eine detaillierte Diagnose. In speziellen Fällen ist eine Harnblasendruckmessung (Urodynamik) notwendig.



**Scherwin Talimi**  
Facharzt FMH für Urologie

Bei moderaten Beschwerden kann kontrolliert abgewartet werden. Mit zunehmenden Symptomen können Medikamente eingesetzt werden. Falls eine solche konservative Therapie nicht ausreichend wirkt, wird häufig eine Operation notwendig. Standardverfahren sind minimal invasive Methoden, wobei unter Sicht mit einer kleinen Kamera durch die Harnröhre

der innere Anteil der Prostata verkleinert wird. Dies nennt man transurethrale Resektion der Prostata (TUR P). Das abgetragene Gewebe wird danach feingeweblich untersucht. Weitere operative Möglichkeiten stehen mittels Lasertechnik (Laserenukleation oder Laservaporisation) oder Wasserdampf zur Verfügung. In Einzelfällen ist bei starker Vergrößerung der Prostata eine offene Operation notwendig, welche über einen kleinen Unterbauchschnitt durchgeführt wird. Die operative Behandlung bezweckt eine Verkleinerung des Prostata Volumens und somit eine Verbesserung der Blasenentleerung. Für welche Therapie man sich auch entscheidet – Ziel ist eine Verbesserung der Lebensqualität: Reduktion des nächtlichen WasserlöSENS und ein kräftigerer Harnstrahl. Aber auch die Vermeidung von Infektionen, die Reduktion der Restharmmenge und eine Verbesserung der Nierenfunktion sind weitere wichtige Ziele.

**Medizinisches Zentrum Brugg AG in Zusammenarbeit mit Scherwin Talimi, Facharzt FMH für Urologie, Baden**