

UROLOSKOP



Informationen und Neuigkeiten zum Thema Urologie
von Universitätsprofessor Dr. Andreas Jungwirth



„Die Frau lebt in ihrem Körper, der Mann führt seine Gesundheit wie einen Hund an der Leine!“

Diese Aussage von einem Gesundheitsökonom hat mir zu denken gegeben. Sind wir Männer wirklich solche Vorsorgemuffel und muss erst einmal etwas passieren, dass wir uns zum Arzt begeben?

Die Gesundheitsausgaben sind bei der weiblichen Bevölkerung doppelt so hoch als bei der männlichen, nicht weil sie öfter erkranken, sondern weil sie einfach mehr Leistungen vom Gesundheitssystem abrufen – deswegen leben auch vermutlich Frauen ca. 6–7 Jahre länger als Männer ...

Eines meiner Anliegen wäre, bereits Jugendliche frühzeitig mit dem Hausarzt oder dem Urologen in Kontakt zu bringen und den Zugang niederschwellig zu gestalten. Der Urologe als Männerarzt sollte dann zeitlebens der Ansprechpartner für gesundheitliche Belange des Mannes sein. Das ist ein Wunschgedanke, weil das Gesundheitssystem den Knaben nach dem Kinderarzt bis zum 50. Lebensjahr praktisch aus den Augen verliert.

Meine Artikel in den Salzburger Nachrichten und der Presse sind gut angekommen – es fehlt wie so oft an der weiteren Umsetzung. Frühzeitige Aufklärung, frühzeitige Prävention und Vorsorge, das sind die spannenden Themen in der Medizin. Mit 50 seinen Lebensstil zu ändern ist zwar nicht schlecht, aber oft zu spät. Ich würde mich freuen, wenn Sie vielleicht einmal mit Ihren Söhnen über die Bedeutung von Vorsorge sprechen würden (die Töchter sind ohnedies meistens schon beim Gynäkologen in Behandlung). Bei brennenden Fragen kann sich Ihr Sohn auch gerne bei mir melden.

Ein weiteres Thema sind Ärztebewertungsforen im Internet, mit denen man sich kritisch auseinandersetzen sollte. Einerseits ist sicherlich so manche Kritik angebracht, andererseits ist es natürlich auch sehr leicht mit diesen Medien den Ruf von Ärzten nachhaltig zu schädigen. Ich würde mich freuen, wenn Sie – sofern dazu die Notwendigkeit besteht – mir Ihre Kritikpunkte persönlich mitteilen würden. Als Gerichtsgutachter weiß ich, dass sich solche Probleme am besten persönlich aussprechen lassen. Wenn Sie allerdings mit meiner/unserer Arbeit zufrieden sind, so würde ich mich über Ihre Eintragung unter www.docfinder.at, www.arztsuche.at oder www.herold.at sehr freuen.

Ihr

Univ.Prof. Dr. Andreas Jungwirth

INHALT

WIE HÄUFIG SIND
KREBSERKRANKUNGEN?

PROSTATAKREBS - ENT-
WICKLUNGEN DES JAH-
RES 2014

VIAGRA & CO
UND DAS HERZ

KINDERWUNSCH ALS
SEXKILLER?

TESTOSTERONERSATZ-
THERAPIE IM ALTER –
NUTZEN & RISIKO

IN MEMORIAM FRIEDE-
RICA JUNGWIRTH

HERZKINDERPROJEKT

SERVICELLEISTUNGEN

WIE HÄUFIG SIND KREBSERKRANKUNGEN?

Beim diesjährigen Sexualmedizinkongress in Kopenhagen wurde eine sehr interessante Studie zum Thema Krebserkrankungen vorgestellt:

0,1 % der Bevölkerung befinden sich in der aktiven Phase (Diagnose, Therapie, Rekonvaleszenz)

0,1 % haben eine fortschreitende Erkrankung

0,2 % haben einen chronischen Krankheitsverlauf

4 % hatten Krebs und gelten als geheilt

= **4,4 %** der Bevölkerung haben eine Krebserkrankung!

Rechnet man die Partner hinzu, so sind 7–8 % der Bevölkerung direkt oder indirekt mit dieser Erkrankung konfrontiert. Sexuelle Funktionsstörungen sind bei Krebserkrankungen sehr häufig, obwohl immer wieder die Bedeutung einer funktionierenden Sexualität als wichtiger Faktor der Rehabilitation hervorgehoben wird. Kritik gab es bei diesem Vortrag vor allem an den behandelnden Ärzten, da die Sexualanamnese in der Tumornachsorge praktisch nicht vorkommt. Sollte ich hier einmal vergessen zu fragen, so darf ich Sie bitten mich darauf anzusprechen.



PROSTATAKREBS - ENTWICKLUNGEN DES JAHRES 2014

Im letzten Jahr gab es in der Therapie des Prostatakrebses keine großen Durchbrüche in Therapie und Diagnostik, aber einige interessante Mosaiksteine die das Verständnis dieser doch häufigsten Krebserkrankung des Mannes verbessern sollten. Diese Fakten möchte ich Ihnen gerne mitteilen.

In einer Studie mit 40.000 Teilnehmern und einer Laufzeit von fast 25 Jahren wurden die Auswirkungen 6 „gesunder Faktoren“ – nämlich Nichtraucher seit mindestens 10 Jahren, Bodymaßindex unter 30, ausreichend Bewegung, mehr als 4 Portionen Tomatensoße pro Woche, mehr als 2 Portionen Fisch pro Woche sowie Konsum von weniger als 3 Mahlzeiten von rotem Fleisch auf das Sterberisiko durch Prostatakarzinom untersucht. Die Studie zeigte eine Risikoreduktion von annähernd 50 %! wenn auch nur zwei dieser Faktoren zutrafen. Wurden vier Faktoren erfüllt, sank das relative Prostatakrebssterberisiko nochmals geringfügig auf 47 %. Dies zeigt, dass ein gesunder Lebensstil doch einen signifikanten Effekt auf Krankheiten haben kann.

Großes Thema ist natürlich auch die Übertherapie des Prostatakrebses. So zeigte eine Studie, dass 67 % der Männer über 80 Jahre noch eine aktive Therapie erhalten (entweder radikale Prostataoperation, Hormontherapie oder Strahlentherapie) und dies bei an und für sich günstigem Risikoprofil. Das zeigt natürlich wie wenig hier an den Patienten und wie sehr an das Geschäft gedacht wird.

Eine ebenso interessante Studie zeigt, dass wenn Patienten nicht von einem einzelnen Urologen, sondern von einem sogenannte Tumorboard (das ist die Konferenz von Ärzten aus verschiedenen Fachgruppen = Strahlentherapie, Radiotherapie, Urologe und Onkologe) behandelt wurden, dann wird in bereits 64 % die sogenannte **Active Surveillance Strategie** gewählt wird, d. h. der Patient wird nur engmaschig überwacht, aber primär nicht operiert oder bestrahlt.

Ganz neu ist, dass auch Hochrisiko-Karzinompatienten (das sind Patienten mit einem schlechten Tumorgrad) nicht unbedingt sofort einer radikalen Therapie zugeführt werden müssen. Eine Verzögerung bis zu 12





Monate nach der Biopsie zeigt in einer Studie mit 3000 Patienten keine Verschlechterung der Prognose. Das bedeutet, dass Arzt und Patient nach Diagnosestellung Zeit haben über weitere Schritte in Ruhe nachzudenken.

Erwähnenswert ist auch, dass der Magnetresonananzdiagnostik zunehmende Bedeutung in der Einteilung des Prostatakarzinoms zukommt. Die Kernspintomografie sollte hier nicht nur die tumorsuspekten Areale besser darstellen lassen, sondern auch die Auswahl von Patienten, die sich für die sogenannte aktive Überwachungstherapie eignen, besser herausselektionieren lassen. Das Tumolvolumen in der Prostata und der Tumorgrad wird mit dem Multiparameter MRI gut abschätzbar sein. Allerdings befindet sich diese Untersuchungsmethode noch im experimentellen Stadium und ist nach den Leitlinien noch keine etablierte Diagnostik.

VIAGRA & CO UND DAS HERZ



Obwohl Viagra, Sildenafil Generica, Levitra, Spedra und Cialis (= PDE-5 Hemmer) bereits seit mehr als 14 Jahre auf dem Markt sind, kann man die Vorbehalte gegen diese Substanzklasse bezüglich der Wirkung auf das Herz nicht aus den Köpfen der Männer bringen. Zu sehr sind die Todesfälle nach Viagraeinnahme bei der Einführung des Medikaments in unserem Gedächtnis. Neueste Studie belegen allerdings, dass diese Substanzklasse viel mehr kann als nur die Erektion zu verstärken.

Bei Diabetikern reduziert sich das Risiko für einen tödlichen Herzinfarkt auf die Hälfte, wenn die Patienten PDE-5 Hemmer einnahmen.

Insgesamt reduziert sich sogar das allgemeine Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen signifikant, wenn Viagra und Co. eingenommen werden. Die PDE-5 Hemmer haben einen protektiven Effekt auf unser Gefäßsystem, welches bis zu 24 Stunden nach deren Einnahme anhält. Die PDE-5 Hemmer sind gefäßerweiternd und damit blutdrucksenkend. Insgesamt zeigt sich immer mehr, dass diese Substanzen gut für unser Herz-Kreislauf-System sind. Wenn es nun einmal nach der Einnahme zu keinem Geschlechtsverkehr kommt, so haben Sie wenigstens etwas Gutes für Ihren Körper getan ...

KINDERWUNSCH ALS SEXKILLER?



In Zeiten von assistierten Reproduktionsmethoden und Babywunschkliniken scheint die Bedeutung der Sexualität für die Fortpflanzung oft auf der Strecke zu bleiben. 8 % der Infertilität ist rein auf sexuelle Funktionsstörungen zurückzuführen (Erektionsstörungen, vorzeitiger Samenerguss, Libidostörungen bei Mann und Frau, Schmerzen beim GV bei Frauen etc.). Wenn ein Mann die Diagnose Azoospermie (keine Spermien in der Samenflüssigkeit) bekommt, reagieren 50 % der Männer mit sexuellen Funktionsstörungen – es bricht eine Welt zusammen. Noch viel stärker sind Fruchtbarkeitsstörungen bei der Frau und die Folgen auf die Sexualität für das Paar. Bei vielen Paaren kommt es dann zu Frustration, oft auch zu Schuldzuweisungen und leider auch zu Trennungen. Wie wichtig ein erfülltes Sexualeben für das Paar ist, zeigen viele Studien. Die Intimität eines Paares hat viel mehr Bedeutung als nur die klassische Reproduktion. Sexualmediziner raten z. B. auch nach einer erfolglosen künstlichen Befruchtung zu einer Pause, um die Beziehung des Paares zu pflegen – dann kann man wieder gut motiviert an die „Reproduktionsarbeit“ gehen. Sexuelle Erregung führt bei Frauen zu einer Veränderung

des Scheiden pH-Wertes und damit zu einer Verbesserung der Spermienbeweglichkeit. Der weibliche Orgasmus führt über die Ausschüttung des Hormons Oxytocin zu Kontraktionen der Gebärmutter und lässt so die Spermien besser in die Eileiter hochschwimmen. Auch in Schwangerschaften nach künstlicher Befruchtung ist Sex gut für das Baby – Studien zeigen, dass es weniger Frühgeburten gibt und es weniger Komplikationen in der Geburtsphase gibt, wenn ein befriedigendes Sexualleben besteht.

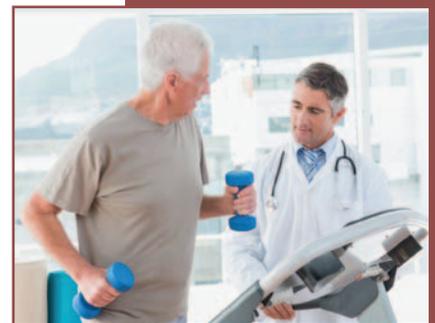
TESTOSTERONERSATZTHERAPIE IM ALTER – NUTZEN & RISIKO

Bereits mein Lehrer Prof. Frick war vom großen Nutzen des Testosterons überzeugt, wenn auch damals die Datenlage noch eher dünn war. In den letzten Jahren hat sich diese aber deutlich verbessert, man weiß z. B. dass man mit einer Ersatztherapie ein bestehendes Prostatakarzinom nicht im Wachstum beschleunigen kann (Saturationsmodell).

Die Vorteile für den Mann mit Hormonmangel sind vielfältig:

Verbesserung der Knochendichte, Muskelaufbau, Verminderung des Bauchfettes, Verbesserung der Leistungsfähigkeit und der Psyche. Ganz besonders profitieren aber Männer mit Diabetes und dem metabolischen Syndrom – auch tödliches Quartett genannt (erhöhter Blutdruck, erhöhte Blutfette, Blutzucker und vermehrtes Bauchfett). Durch die Verbesserung des Stoffwechsels unter der Hormonerersatztherapie werden sämtliche Erkrankungen des Stoffwechsels verbessert!

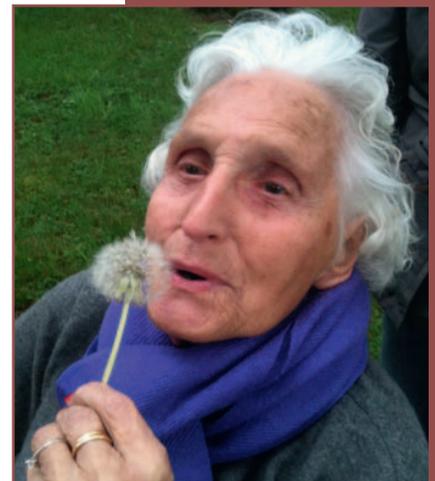
In der Laienpresse ist aber überraschenderweise plötzlich von einem erhöhten kardiovaskulären Risiko unter Testosteronersatztherapien berichtet worden. Die zugrundeliegende Studie der Veterans Administration wird stark angezweifelt – so waren mehr als 100 Frauen in diese Auswertung „hineingerutscht“ ... Prof. Morgenthaler hat nun in einer Metaanalyse zeigen können, dass ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei niedrigen Testosteronspiegeln besteht und dass eine Hormonerersatztherapie sehr wohl für den Patienten von Vorteil ist. Einen Zusammenhang zwischen kardiovaskulären Ereignissen unter einer Ersatztherapie ließ sich nicht nachweisen.



IN MEMORIAM FRIEDERICA JUNGWIRTH

Im Oktober 2014 ist unsere geliebte Mutter Frau Friederica Jungwirth verstorben. Wir durften sie 83 Jahre lang haben, und obwohl sie ein schönes Alter erreichte, so fehlt sie uns trotzdem. Sie war die gütigste und selbstloseste Person, die ich kannte. Ihr großer Verdienst war, dass sie uns 2 Söhne unter großen Entbehungen studieren lassen konnte und uns so einen tollen Beruf und eine wunderbare Karriere ermöglicht hat. Sie hat das aber nie als Bürde oder Verzicht, sondern als ihren Auftrag gesehen und war immer ein fröhlicher und zufriedener Mensch. Später hat sie sich um die Alten und Kranken der Dompfarre gekümmert und hat uns so vorgelebt, dass man auch ein soziales Gewissen haben muss.

Diesen Auftrag führen wir gerne weiter und haben ja schon seit vielen Jahren das Sozialprojekt für unsere herzkranken Kinder in Bolivien. Anlässlich des Todes unserer Mutter konnten wir dann im Rahmen der Kampagne „Friederica Jungwirth“ 10 Herzoperationen in Bolivien finanzieren. 10 junge Leben für ein erfülltes Leben zu geben, das hätte unserer lieben Mutter gefallen!





HERZKINDERPROJEKT

Seit vielen Jahren arbeiten wir gemeinsam mit guten Freunden und Bekannten für das Herzkinderprojekt in Bolivien. Bislang konnten wir mittels Spenden und Benefizveranstaltungen schon fast 100 Herzoperationen bezahlen und damit ebenso viele Leben retten. Bislang sind nur 2 Kinder perioperativ verstorben – bei der Komplexität der Eingriffe ist das nicht viel. Frau Dr. Freudenthal leistet hier Großartiges und wir dürfen sie dabei unterstützen.

Am 19. März fand die Gründungsversammlung für unseres Vereins: **Österreichische Herzkinderhilfe für Bolivien** statt.

Diesen haben wir ins Leben gerufen, sodass wir in Zukunft auch ein Spendengütesiegel bekommen und die Spenden steuerlich absetzbar sind. Aber wie bisher können Sie sicher sein, dass jeder gespendete Euro in Bolivien bei den bedürftigen Kindern ankommt – wir haben ja 0 (in Worten null) Euro Organisationskosten. Wir machen alles in unserer Freizeit und das mit großer Freude!

Aktivitäten 2015/16:

- | | |
|-----------------|---|
| 28. Mai 2015 | Herbert Pixner Projekt im Veranstaltungszentrum Hallwang |
| 11. August 2015 | Cannonballrennen für Oldtimer und Youngtimer in Salzburg |
| 26. Jänner 2016 | Die Lungauer Querschläger im Veranstaltungszentrum Hallwang |

Falls Sie Interesse an der einen oder anderen Veranstaltung haben, so darf ich Sie bitten uns zu kontaktieren!

SERVICELEISTUNGEN MEINER ORDINATION

Das Serviceangebot für meine Patienten umfasst (in akuten Notfällen) eine telefonische Erreichbarkeit auch außerhalb der Ordinationszeiten. Sollte ich aber nicht erreichbar sein, so darf ich Sie bitten, sich an den diensthabenden Arzt/Ärztin der EMCO Privatlinik unter der Telefonnummer: +43 (0)6245 790 320 zu wenden. **Frau Dr. Brigitte Esterbauer** und **Herr Univ.Doz.Dr. Helmut Joos** sind meine Kollegen in der EMCO Privatlinik und diese wären in meiner Abwesenheit über die Klinik erreichbar.

Terminvereinbarungen und Anfragen bitten wir zu den Bürozeiten (Montag bis Freitag 8:00 bis 16:00) vorzunehmen. Sollten Sie kurzfristig niemanden erreichen, so hinterlassen Sie bitte eine Nachricht auf der Mobilbox, wir rufen ehestmöglich zurück.

In unserer Ordination in Salzburg oder in der EMCO Privatlinik in Bad Dürrnberg haben wir eine Terminordination. Deshalb bitten wir um telefonische Voranmeldung. Meine Ordination in der EMCO Privatlinik ist barrierefrei!

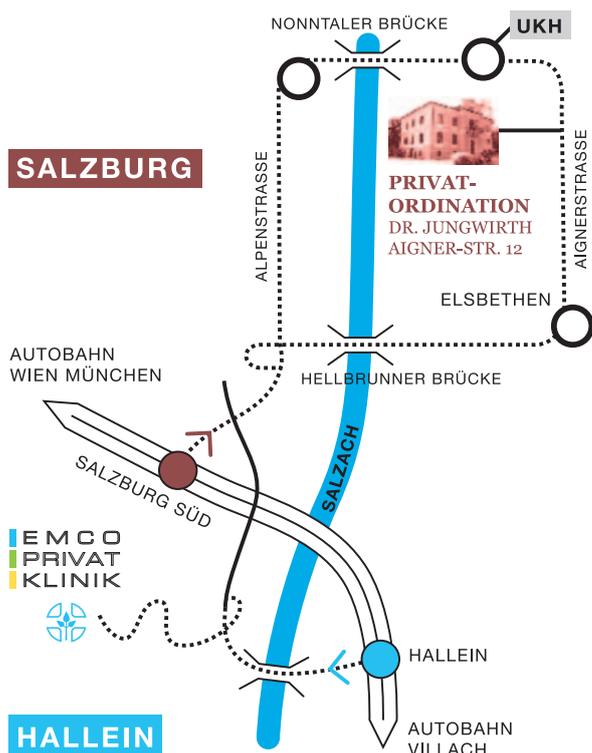
UNIVERSITÄTSPROFESSOR DR. ANDREAS JUNGWIRTH
Facharzt für Urologie/Andrologie
Urologe an der EMCO Privatlinik
Allgemein beideter und gerichtlicher Sachverständiger

Privatordination Kompetenzzentrum Salzburg

Aigner Straße 12
5020 Salzburg
Sekretariat: Doris Jungwirth
Tel. +43 (0)662 64 84 35
andreas.jungwirth@utanet.at
www.andrologie-jungwirth.at

Ordination EMCO Privatlinik

Martin Hell Straße 7-9
5422 Bad Dürrnberg
Sekretariat: Stefanie Heim
Tel. +43 (0)6245 790 430
stefanie.heim@emco-klinik.at
www.emco-klinik.at



Kompetenzzentrum, Salzburg



EMCO Privatlinik, Bad Dürrnberg