**Was hat der Urologe dem Hausarzt 2010 zu bieten?**

Dr. med. Joel Patrick Gregorin

Facharzt für Urologie, speziell operative Urologie FMH

FEBU

[www.urogregorin.ch](http://www.urogregorin.ch)

**Diagnostik**

* Sonographie inkl. Dopplersonographie
* Starre und flexible Urethrozystoskopie (Urinzytologie)
* Prostatabiopsie in Lokalanästhesie
* Urinstatus, Urinsediment und Urinkultur
* Spermiogramm nach Vasektomie
* Uroflowmetrie
* Zystomanometrie
* Röntgen (Abdomen leer, IVP, Urethrogramm, MCUG, Zystographie, Pyelographie)
* Labor (auswärts)

**Chirurgie

Endoskopie**

* TUR-P (mono- und bipolar), TUI-P
* TUR-B
* Blasensteinlithotripsie
* Harnröhrenchirurgie
* Endopyelotomie, DJ, Tumorstent
* Perkutane Nephrostomie
* Semiregide URS mit Steinentfernung (Dormiakörbchen, Fasszange oder Lithotripsie)

**Laparaskopie/ Roboter Chirurgie** (in Zusammenarbeit)

* Radikale Prostatektomie
* Nephrektomie
* Pyeloplastik analog Anderson Hynes
* Zystektomie mit Ileum Conduit oder Neoblase

**Offene Chirurgie**

* Skrotologie und Chirurgie des Penis
* Retropubische transvesikale Prostatektomie
* Pyeloplastik analog Anderson Hynes
* Radikale suprapubische Prostatektomie
* Nephrektomie, Teilnephrektomie, Nephro- ureterektomie
* Zystektomie mit Ileum Conduit oder Neoblase

**Spezielles**

* Abklärungen, Diagnostik und Behandlung der erektilen Dysfunktion, inkl. SKIT Autoinjektionstest
* Abklärungen der Harninkontinenz
* Abklärungen, Diagnostik und Behandlung der männlichen Infertilität
* Behandlung der Overactive bladder, Interstitiellen Zystitis, Strahlenzystitis oder chronischen Schmerzzuständen mittels EMDA (Elektromotive drug applikation) und speziellen Instillationen
* Aging male
* Kinderurologie (Phimosen, Leistenhoden, Hydrozelen, Varikozele, Meatusstenose)
* ESWL
* Brachytherapie (in Zusammenarbeit)
* Ambulante Chemoinstillationen
* Harnröhrenchirurgie (einzeitige oder zweizeitige On lay Plastiken)
* Endopyelotomie mittels Inzision
* Anterograde Varikozelensklerosierung
* Strahlentherapie curativ und palliativ (in Zusammenarbeit)

**Kommentar zum Prostatascreening:**

**Kein generelles Screening, sondern individuelles Testen bei informierten und “willigen” Patienten**

***Nicht jedes früh diagnostizierte Prostatakarzinom muss behandelt werden, aber das behandlungsbefürftige muss früh diagnostiziert werden !***

**PSA Bestimmung (Empfehlungen)**

* Initialer PSA Wert bereits mit 40 Jahren
* Falls Wert < 1, 10 Jahre warten, bei pos. FA 5 Jahre
* Ab 50 einmalig PSA, DRU und Sonografie
* PSA > 2, 1. Biopsie, mindestens 12 Stanzen, vorher –itis ausschliessen und behandeln
* Falls negativ, mind. 3 Jahre warten
* Falls PSA Velocity > 0.75/a erneute Biopsie
* PSA Kontrollen ab 50 bis 70/75 Jahren, dann Stopp