



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

in der Märzangabe 2014 der Wehrmedizinischen Monatsschrift konnten wir Ihnen die Urotraumatologie im Überblick vorstellen. Nach wie vor bleibt die Versorgung urogenitaler Verletzungen im Einsatz der Schwerpunkt des einsatzvorbereitenden Trainings der Sanitätsstaboffiziere Urologie. Von welcher entscheidender Bedeutung das Einbringen urologischer Fachexpertise bei der chirurgischen Erstversorgung

schwerer penetrierender Verletzungen sein kann, zeigt in eindrucksvoller Weise die von SANATGAR et al. vorgestellte Kasuistik aus dem Einsatz in Afghanistan. An diesem Fallbeispiel wird auch deutlich, dass eine überwartende Behandlung, wie sie in der Unfallchirurgie in den letzten Jahren mehr und mehr an Bedeutung gewonnen hat, im Sinne einer Organerhaltung auch bei der Behandlung von Schussverletzungen der Niere angezeigt sein kann.

Schwere Verletzungen im Bereich des Urogenitalsystems – und hier insbesondere penetrierende Verletzungen – sind in Deutschland nicht besonders häufig. Sie konfrontieren den behandelnden Urologen aber mit unerwarteten und plötzlich auftretenden Komplikationen. Mit solchen muss auch im Routinedienst immer gerechnet werden. STEIN et al. schildern den Fall eines älteren Patienten, der im Zuge der Einlage eines Harnröhrenkatheters eine Prostatablutung entwickelte, die in einer offenen Notfall-Prostatektomie einer „Giant Prostatic Hyperplasia“ mit einem Organgewicht von mehr als 500 g mündete.

Das Behandlungsspektrum des Steinleidens der ableitenden Harnwege hat sich in den letzten Jahren deutlich erweitert. Es stehen heute sehr differenzierte und vor allem minimal invasive Verfahren zur Verfügung. SCHUMACHER et al. geben einen kompletten Überblick der verfügbaren Behandlungsmethoden und reflektieren auch deren Anwendbarkeit im Einsatz.

Das „kleine Fach“ Urologie gilt zwar in erster Linie als operative Disziplin. Besonders auf den Gebieten Onkologie und Andrologie nehmen aber konservative Behandlungsverfahren einen breiten Raum ein. Hierzu geben BIERMANN et al. einen aktualisierten Überblick über die medikamentöse Behandlung des metastasierenden Nierenkarzinoms. Eine Therapie mit ständig stärkerer Differenzierung und Individualisierung verlangt hierbei von den behandelnden Urologen ein Anpassen der Behandlungsschemata in immer kürzeren Zyklen.

HAUSCH et al. widmen sich in ihrer Übersichtsarbeit dem Testosteron; sie geben zu diesem Sexualhormon des Mannes wertvolle Hinweise auch für die truppenärztliche Sprechstunde. Neben der Vorstellung der Physiologie und Biochemie dieses Hormons werden Diagnostik und Therapie des Hypogonadismus sowie die Rolle von Anabolika umfassend erörtert und insbesondere bei letzteren auf das Missbrauchsrisiko hingewiesen.

Wie immer runden Nachrichten aus dem Sanitätsdienst und Berichte von Tagungen und Kongressen auch diese Ausgabe der WMM ab. Besonders möchte ich Sie hierbei auf den Bericht zum 60-jährigen Bestehen der Wehrpharmazie und zur Gründung des Arbeitskreises konservativ tätiger Sanitätsoffiziere (ARKOS) hinweisen.

Ich wünsche Ihnen interessante Stunden beim Lesen dieses Heftes.

Ihr

Oberarzt Prof. Dr. Christoph Sparwasser
Bundeswehrmedizinisches Zentrum

Inhaltsverzeichnis

ISSN 0043-2156

Heft 8/61. Jahrgang

August 2017

Editorial

Sparwasser C

195

Übersichtsarbeit

Biermann J, Höchel S, Heidenreich H

Medikamentöse Therapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms (mRCC) – Update 2017

196

Medical Treatment of Metastatic Renal Cell Carcinoma (mRCC) – Update 2017

Kasuistik

Sanatgar N, Matthies C, Wagner W

Schussverletzung der Niere – Fallbericht einer Einsatzverletzung

201

Gunshot Wound of the Kindney – Case Report on a Combat Trauma

Urologie

Schumacher AK, Liebchen D

Moderne Steintherapie

207

Martinschek A, Hausch R, Sparwasser C

Testosteron – Das Sexualhormon des Mannes

213

Stein, Kunsch, Höchel, Heidenreich

Giant Prostatic Hyperplasia als Zufallsbefund und damit verbundene Komplikationen in der operativen Therapie

216

Aus dem Sanitätsdienst

220

Tagungen und Kongresse

226

Wehrmedizinische Kurzinformationen

235

Mitteilungen der DGWMP e. V.

237

Buchbesprechungen

206, 225, 238

Dieser Ausgabe sind in der Heftmitte die aktualisierten Autorenhinweise für Publikationen in der Wehrmedizinischen Monatsschrift beigeheftet.

Titelbild: Retrograde Urographie bei Schussverletzung der rechten Niere: Das linke Bild zeigt den präoperativen Befund mit ausgedehnten Extravasat in Höhe des oberen Nierenpols (gelbe Pfeile). Bei Kontrolle 21 Tage später ist (rechtes Bild) kein Kontrastmittelaustritt mehr nachweisbar. Das Geschoss (roter Kreis) ist in situ verblieben.

(Bildquelle: N. Sanatgar, Hamburg)