

# Informations- und Aufnahmemappe

## Orchiektomie bei Hodenkarzinom

Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum  
Klinik für Urologie  
Chefarzt MU Dr. Dr.h.c.med. Mario Zacharias

Rubensstraße 25 | 12157 Berlin  
Tel. 030 130 20 2541  
Fax 030 130 20 2031  
mario.zacharias@vivantes.de



Liebe Patienten,

zweifelsohne ist die Diagnose Hodentumor ein sehr einschneidendes Ereignis. Von einem auf den anderen Moment gibt es viele Fragen, die einen sehr beschäftigen können.

Mit dieser Information möchten wir insbesondere diese Fragen beantworten und ihnen so von Beginn an zur Seite stehen.

Wir versichern Ihnen, dass wir sowohl medizinisch als auch menschlich alles dafür geben, damit sie sich in guten Händen fühlen.

Der Hodentumor betrifft vor allem junge Männer zwischen dem 25. und dem 45. Lebensjahr und ist in dieser Altersgruppe der häufigste Tumor des Mannes.

Oft stellt man sich die Frage, wieso einen diese Erkrankung trifft, aber das ist auch in der Wissenschaft noch nicht abschließend geklärt. Es gibt aber einige nachgewiesene Risikofaktoren, zum Beispiel einen nicht behandelten Hodenhochstand im Kindesalter, oder besonders kleine Hoden. Ein wichtiger Faktor ist auch die erbliche Komponente. Männer, bei deren Vätern oder Brüdern ein Hodenkrebs diagnostiziert wurde, haben ebenfalls ein erhöhtes Risiko, selbst daran zu erkranken.

Hodenkrebs ist heutzutage, selbst in fortgeschrittenen Stadien, sehr gut zu behandeln und mit sehr großer Wahrscheinlichkeit heilbar. Einige Patienten benötigen nach der Operation noch eine Anschlusstherapie (Chemotherapie oder Bestrahlung), welche in einer interdisziplinären Tumorkonferenz festgelegt wird (s. unten). Diese Entscheidung ist abhängig vom Gewebefund der Hodenoperation, der etwa 10 Tagen nach der Operation vorliegt.

Die urologische Klinik im Auguste-Viktoria-Klinikum ist ein Uroonkologisches Zentrum, das von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert wurde. Eines unserer wichtigsten Ziele ist, alle Patienten nach einem sehr hohen Standard zu versorgen und durch enge interdisziplinäre Zusammenarbeit die optimale individualisierte Therapie für den Patienten zu planen und umzusetzen.

Uns ist es ein großes Anliegen, Ihnen die mit der Diagnose verbundenen Ängste und Sorgen bestmöglich nehmen zu können. Jedes Zentrumsmitglied ist Ansprechpartner für Ihr individuelles Anliegen.

Unser Team setzt sich daher aus erfahrenen Urologen, Onkologen, sowie einer sehr versierten Psychoonkologin zusammen. Bei Bedarf können zudem Radiologen, Strahlentherapeuten, Nuklearmediziner oder andere Fachexperten zu Rate gezogen werden.

Da eine Krebsdiagnose und die damit verbundene Therapie immer auch mit einer psychischen Belastung verbunden sind, kommt einer psychoonkologischen Mitbetreuung der Patienten eine wichtige Bedeutung zu. Aus diesem Grund wird Sie der urologische Aufnahmearzt im Rahmen des prästationären Termins fragen, ob Sie eine psychoonkologische Mitbetreuung durch unsere Psychoonkologin wünschen und im Bedarfsfall einen entsprechenden Kontakt herstellen. Unsere Psychoonkologin wird dann während des stationären Aufenthaltes persönlich oder ggf. nach Entlassung telefonisch mit Ihnen in Kontakt treten. Dazu erhalten Sie im prästationären Termin das **Distress-Thermometer**. Bitte geben Sie es ausgefüllt in der urologischen Aufnahme wieder ab.

Sollten Sie Bedarf nach einer Beratung durch den Sozialdienst haben, um z.B. Möglichkeiten einer Anschlussheilbehandlung zu erfahren, kann der Sozialdienst angefordert werden. Dieser Kontakt wird auf Grund Ihrer kurzen Liegedauer wahrscheinlich nur telefonisch erfolgen können.

Im Rahmen der OP-Aufklärung am prästationären Termin werden wir Sie um Freigabe Ihrer persönlichen Daten für das Zweitmeinungszentrum Hodentumor (eKonsil) und unsere Nachsorge bitten.

Eine wichtige Instanz der individuellen Therapiefindung ist das Zweitmeinungszentrum Hodentumor. Es ist eine deutschlandweit agierende Institution erfahrener Urologen, die sich auf Hodentumore spezialisiert haben. Die in deren Datenbank gesammelten Informationen über Patienten mit Hodentumor, tragen in hohem Maß zu einer Reduktion von Übertherapie („zu viel“) bei und werden regelmäßig dazu genutzt, aktuelle Therapiestandards zu reevaluiieren. Um Ihre Daten in der Datenbank einzugeben und mit den Experten die weitere Therapie zu besprechen, benötigen wir Ihr Einverständnis. Das erforderliche Formular wird Ihnen bei der OP-Vorbereitung ausgehändigt.

Weiterhin möchten wir Sie gern nach sechs Monaten sowie jährlich über einem Zeitraum von 5 Jahren schriftlich um Auskunft über Ihren Gesundheitszustand, den Krankheitsverlauf und Ihre Lebensqualität bitten. Diese Informationen sind für uns kostbar und werden selbstverständlich absolut vertraulich behandelt.

Bitte unterschreiben Sie dazu **die Einverständniserklärung**, die Ihnen die Mitarbeiter der urologischen Aufnahme aushändigen. Das Duplikat der Einverständniserklärung ist für Ihre Unterlagen bestimmt.

Sollten Sie sich nicht an unseren qualitätssichernden Fragen beteiligen wollen, bitten wir Sie es auch hier entsprechend auf der Einverständniserklärung zu kennzeichnen und zu unterschreiben. Ihnen wird dadurch kein Nachteil in der Behandlung entstehen.

Wir führen auch wissenschaftliche Studien durch. Sollten Sie als Studienteilnehmer in Frage kommen, wird Sie unsere Studienassistentin direkt kontaktieren.

## **Information zum Ablauf im Auguste-Viktoria-Klinikum**

### Was kommt auf mich zu?

Sobald ihr ambulanter Urologe den Verdacht auf einen Hodentumor mittels Ultraschall und Tastuntersuchung gestellt hat, schickt er Ihre persönlichen Daten an unser urologisches Aufnahmebüro. Wir vereinbaren mit Ihnen einen dann einen sehr zeitnahen Termin für die Voruntersuchungen, die OP-Aufklärung und die Operation selbst.

Es ist wichtig, dass Sie zum Termin der Voruntersuchung alle Unterlagen mitbringen, die sie bis zu diesem Zeitpunkt von ihrem Urologen erhalten haben. Dies schließt insbesondere Umfelduntersuchungen, wie beispielsweise eine Computertomographie(CT)/Magnetresonanztomographie (MRT) des Bauchraums und des Brustkorbs, ein.

Zudem bitten wir Sie eine Liste mit den Medikamenten mitzubringen, die sie regelmäßig einnehmen müssen.

Am selben Tag wird zudem das Narkose-Aufklärungsgespräch in unserer Abteilung für Anästhesie stattfinden. Zur Aufgabe der Narkoseärzte und zu deren Spezialgebiet gehört nicht nur die Aufklärung über die Durchführung der Narkose, sondern auch ganz besonders die Gewährleistung Ihrer Sicherheit. Es wird daher genau überprüft, ob durch die Narkose und die Operation eine Gefahr für Ihre Gesundheit besteht. Eine sehr wichtige Rolle hierbei spielen Vorerkrankungen, welche Herz, Lunge, Blutgerinnung und Allergien betreffen. Sollten Sie an einer solchen Erkrankung leiden oder diesbezüglich Operationen hinter sich gebracht haben, bitten wir Sie entsprechende Befunde und ggf. Röntgenbilder von Ihrem Kardiologen, Lungenfacharzt oder Hausarzt mitzubringen. Eventuell wird der Narkosearzt weitere Untersuchungen, wie etwa ein Röntgen der Lunge oder ein Ultraschall des Herzens anordnen.

Es gibt einige Dinge, über die sie sich im Vorfeld des Aufklärungsgesprächs gern bereits Gedanken machen können:

Besteht bei mir ein aktiver Kinderwunsch oder könnte dieses Thema später noch einmal für mich relevant werden?

Hodentumore treten zwar in der Regel streng einseitig auf, es ist aber nachgewiesen, dass Männer mit einem Hodentumor oft auch eine reduzierte Spermienqualität im gesunden Hoden haben oder im Verlauf entwickeln. Die Ursache hierfür ist unklar.

Sowohl gesetzlich, als auch privat versicherten Patienten mit dem Verdacht auf einen Hodentumor steht die Möglichkeit einer präoperativen Kryokonservierung zu. Hierbei werden Spermien aus dem Ejakulat herausgefiltert und tiefgefroren. Die Kosten für die Kryokonservierung werden im Krankheitsfall von den Kassen übernommen. Die Kontaktdaten unserer kooperierenden Kinderwunschpraxis erhalten Sie gern am Tag der Aufklärung. Die Kryokonservierung kann auch noch nach der Operation, aber vor Beginn einer weiterführenden Therapie erfolgen.

Möchte ich, falls der Hoden entfernt wird, eine Hodenprothese (ähnlich wie bei Frauen das Brustimplantat) haben?

Es besteht die Möglichkeit im Rahmen der Hodenentfernung eine Silikonprothese in den leeren Hodensack zu implantieren. Diese fühlt sich ähnlich an, wie der normale Hoden, kann aber oft nicht zu 100% „naturgetreu eingebaut“ werden. Wir beraten Sie hierzu gern im Rahmen der OP-Vorbereitung.

Ablauf am OP-Tag

Am Tag der Operation melden sie sich bitte nüchtern (2h nicht getrunken, 6 Stunden nicht gegessen) zur vereinbarten Zeit in der **urologischen Aufnahme, Haus 23, 2.Etage**. Dort erhalten sie Ihre Unterlagen, die auf der Station und im OP benötigt werden.

Anschließend melden Sie sich auf der Station oder im sogenannten OP-Check in und werden für die Operation vorbereitet.

Während der Operation wird der betroffene Hoden über einen Schnitt in der Leiste aus dem Hodensack geholt und vom Operateur noch einmal genau inspiziert. Bei nicht eindeutigem Befund kann ein sogenannter Schnellschnitt erfolgen. Hierbei werden Proben aus dem Hodengewebe während der Operation von einem Pathologen / einer Pathologin im Schnellverfahren unter dem Mikroskop auf das Vorliegen bösartiger Zellen untersucht. Bestätigt sich der Verdacht eines Hodentumors in der Schnelluntersuchung nicht, dann kann der Hoden belassen werden.

Wird der Verdacht auf das Vorliegen eines bösartigen Tumors bestätigt, dann wird der Hoden mitsamt dem Nebenhoden und Samenstrang bis auf Höhe des Leistenkanals entfernt. Sofern gewünscht, kann dann die Hodenprothese im Hodensack platziert werden.

In manchen Fällen wird eine Wunddrainage eingelegt, die kurzfristig das austretende Wundwasser aus dem Hodensack transportiert. Sollte dies notwendig sein, kann aufgrund der erhöhten Infektionsgefahr keine Prothese implantiert werden.

Nach erfolgter Operation bleiben Sie noch einige Zeit im Aufwachraum, dort werden vor allem die Vitalzeichen wie Blutdruck und Puls überwacht.

Anschließend werden Sie wieder in ihr Zimmer auf der Station gebracht.

Am nächsten Morgen erfolgen die ärztliche Visite und ein Verbandswechsel. In aller Regel können Sie hiernach wieder nach Hause gehen.

Die Fäden, mit denen die Wunde vernäht wurde, sind selbstauflösend und verschwinden in der Regel nach 7-10 Tagen.

### Nach der Entlassung

Im Arztbrief, den sie bei Entlassung erhalten, ist der Termin zur Besprechung des feingeweblichen Befundes vermerkt.

Wir bitten alle Patienten sich am Vortag telefonisch im urologischen Sekretariat unter **030/ 130 20 2541** zu erkundigen, ob der endgültige Befund bereits vorliegt, um doppelte Wege zu vermeiden.

Bestätigt sich die Diagnose einer bösartigen Veränderung des Hodens, wird ihr Patientenfall in der interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt. Es folgt die Festlegung eines Therapiekonzepts anhand der geltenden Leitlinien.

Jedes Tumorstadium erfordert eine speziell angepasste Therapie.

Das Ergebnis wird dann Ihnen und Ihrem Urologen mitgeteilt.

Sollte eine Anschlusstherapie im Sinne einer Chemotherapie oder Bestrahlung notwendig sein, erhalten Sie von uns gern die notwendigen Kontaktdaten unserer Kooperationspartner, um die entsprechenden Termine zu vereinbaren. Sollten hierbei Unterstützung benötigen, wenden Sie sich gern an uns.

### **Kontaktmöglichkeiten**

#### **Chefsekretariat MU Dr. med. M. Zacharias**

Tel.: 030.130-202541

#### **Urologisches Aufnahmebüro / Terminvereinbarung Aufnahme**

Montag bis Freitag 08.00-16.00 Uhr

Tel.: 030 130 202419

#### **Station 52 B (Urologische Station)**

Tel.: 030.130-202682

Tel.: 030.130-202150

#### **Komfortstationen (Interdisziplinär)**

##### **Station 52C**

Tel.: 030.130-208495

#### **Notaufnahme (24h)**

Tel.: 030.130-202111

#### **E-Mail**

[uroonkologischeszentrum.avk@vivantes.de](mailto:uroonkologischeszentrum.avk@vivantes.de)