

Helios Klinikum Aue  
Klinik für Urologie und Kinderurologie

## DaVinci-Zentrum Aue: Moderne Operationen bei Harnblasenkrebs



### Herr Oberarzt Abbas Mohammed

Medizinstudium an der Universität Arbil, Kurdistan, Nordirak; klinische Ausbildung an den Universitäten Arbil und Bagdad, der Urologischen Klinik Völklingen (Saarland) und an der Martin-Luther-Universität Halle, Etablierung und Verfeinerung zahlreicher offen-operativer und laparoskopischer OP-Techniken einschließlich der Nierentransplantation.

#### Schwerpunkte:

Urologische Laparoskopie (Schlüsselloch-Techniken) und roboterassistierte OP-Techniken (DaVinci-System) mit 15-jähriger Erfahrung und breitem OP-Spektrum, insbesondere jedoch die minimal-invasive Therapie des Prostata-, Nieren- und Harnblasenkarzinoms, die interdisziplinäre Tumor-Chirurgie, Kinderurologie und Urogynäkologie.

Zahlreiche Hospitationen und Einsätze als Gastoperateur in Deutschland, im europäischen und außereuropäischen Ausland sowie als Tutor und Ausbilder zur Vermittlung urologischer OP-Techniken, insbesondere im Rahmen zahlreicher Laparoskopie-Kurse.

Leitender Oberarzt an  
der Urologischen Klinik Aue.



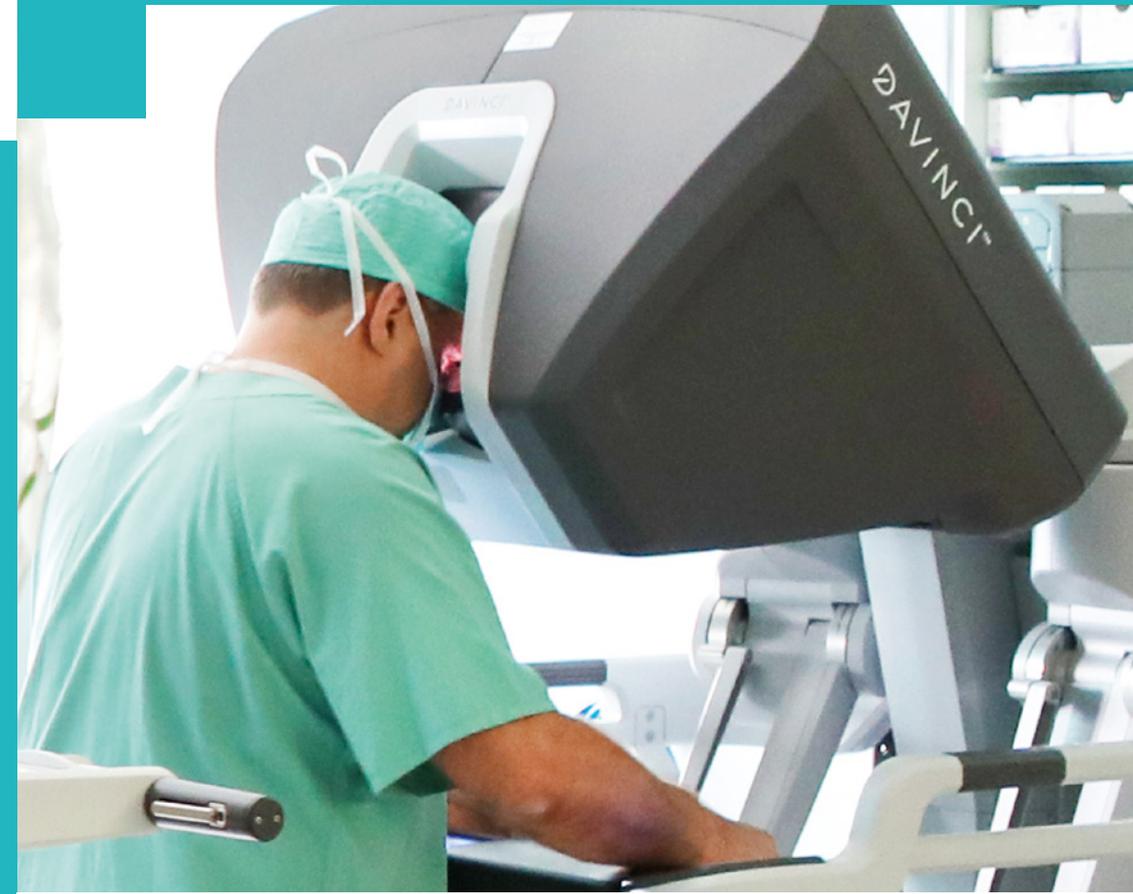
### Helios Klinikum Aue

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Technischen Universität Dresden  
Gartenstraße 6, 08280 Aue



Wir sind für Sie da:  
Klinik für Urologie und Kinderurologie  
*Priv.-Doz. Dr. med. habil. Olaf Reichelt*  
Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie  
Leiter des Uroonkologischen Zentrums Aue  
T (03771) 58-3740, F (03771) 58-1584  
olaf.reichert@helios-gesundheit.de  
abbas.mohammed@helios-gesundheit.de  
www.helios-gesundheit.de/ae

IMPRESSUM  
Verleger: Helios Klinikum Aue, Gartenstr. 6, 08280 Aue, Stand: 06/2021  
Druckerei: SAXOPRINT GmbH, Enderstr. 92 c, 01277 Dresden





## Harnblasentumor und Zystektomie

Der mit Abstand häufigste Grund für eine vollständige operative Entfernung der Harnblase (Zystektomie) ist das Vorliegen einer fortgeschrittenen Harnblasenkrebskrankung. Mit diesem Eingriff soll vermieden werden, dass eine Streuung (Metastasierung), das heißt ein Fortschreiten des Krebsleidens auftritt.

Jährlich erkranken in Deutschland ca. 30.000 Patienten daran, ca. 6.000 versterben. Die Zystektomie ist ein in Deutschland in den meisten Fällen offen operativer, komplexer und mehrstündiger Eingriff, dessen Invasivität mit dem Einsatz roboterassistierter OP-Techniken jedoch nachweislich reduziert und eine

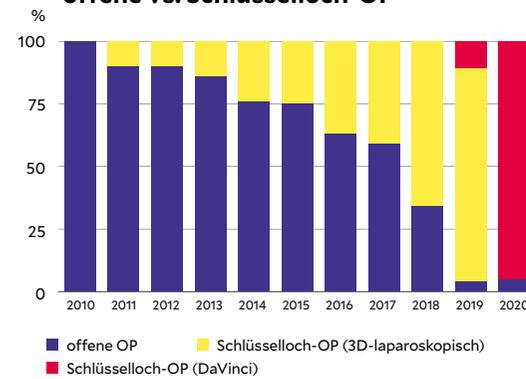
schnellere Genesung des Patienten erreicht wird<sup>1</sup>. Er besteht zudem aus zwei grundlegenden operativen Schritten: der Entfernung der Harnblase zum einen und der Umleitung des unverändert in den Nieren produzierten Urins innerhalb des Patienten (Darmersatzblase bzw. Neoblase) oder nach außen (z. B. Conduit). Welche Form der Harnableitung gewählt wird, hängt von verschiedenen Faktoren und Ihren Vorstellungen ab, die mit Ihrem Urologen und uns vorab ausführlich besprochen werden.

Als eines von deutschlandweit nur wenigen Zentren können wir dank unserer langjährigen Erfahrung auf dem Gebiet der urologischen Lapa-

roskopie beide OP-Schritte, d. h. Entfernung der Harnblase und die Konstruktion der Darmersatzblase laparoskopisch und roboterassistiert vornehmen<sup>2</sup>.

Am DaVinci-Zentrum Aue werden jährlich ca. 50 radikale Zystektomien durchgeführt.

### Zystektomie bei Blasen-Krebs offene vs. Schlüsselloch-OP



Das Schwesternteam rund um Sr. Christine und Sr. Heike unterstützt die Ärzte bei allen Operationen.

## Operateure am DaVinci-Zentrum Aue



### Herr Priv.-Doz. Dr. med. habil. Olaf Reichelt

Medizinstudium an der Universität Magdeburg und Universität Southampton (Hampshire, England), klinische Ausbildung in New Orleans, Tulane University (USA), an der Charité Berlin, Berlin-Buch und am Kantonsspital Winterthur (Schweiz), Etablierung zahlreicher laparoskopischer OP-Techniken als Fach- und Oberarzt an der Friedrich-Schiller-Universität Jena und Martin-Luther-Universität Halle.

Schwerpunkte:

Urologische Laparoskopie (Schlüsselloch-Techniken) und roboterassistierte OP-Techniken (DaVinci-System) mit über 15-jähriger Erfahrung, insbesondere im Bereich der minimal-invasiven Therapie des Prostata-, Nieren- und Harnblasenkarzinoms, aber auch auf dem Gebiet der rekonstruktiven Urologie, Kinderurologie und Urogynäkologie.

Zahlreiche Hospitationen und Einsätze als Gastoperateur in Deutschland, im europäischen und außereuropäischen Ausland sowie als Tutor und Ausbilder zur Vermittlung urologischer-OP-Techniken, insbesondere im Rahmen zahlreicher Laparoskopie-Kurse. Wissenschaftliche Publikationen zur urologischen Laparoskopie, der Nierentransplantation, der Ultraschall-Diagnostik, der Uro-Onkologie, zur operativen Ausbildung und Steintherapie.

Chefarzt an der Urologischen Klinik in Aue seit 2010.



1. Li K, Lin T, Fan X, et al. Systematic review and meta-analysis of comparative studies reporting early outcomes after robot-assisted radical cystectomy versus open radical cystectomy. Cancer Treat Rev 2013; 39(6): 551-60.  
2. Simone G, Tuderti G, Misuraca L, et al. Perioperative and mid-term oncologic outcomes of robotic assisted radical cystectomy with totally intracorporeal neobladder: Results of a propensity score matched comparison with open cohort from a single-centre series. Eur J Surg Oncol 2018; 44(9): 1432-8.