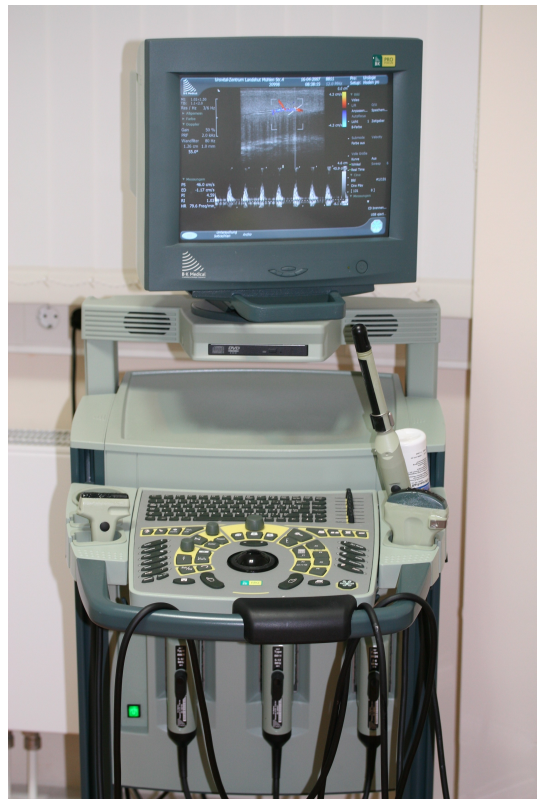


Abdominalsonographie

Die Sonographie basiert auf der Reflexion von Schallwellen, ist völlig ungefährlich und eine jederzeit problemlos wiederholbare Untersuchungsmethode. Die sonographische Untersuchung des Bauchraumes (Abdomen) und des hinteren Bauchraumes (Retroperitoneums) erlaubt Beurteilungen von Veränderungen, welche sich in einer Veränderung der Organstruktur niederschlagen. Erfasst werden mit dieser Untersuchung Veränderungen an der Leber, der Gallenblase, der Bauchspeicheldrüse, der Blase und besonders der Nieren, wobei hier u.a. die frühzeitige Erkennung von bösartigen Veränderungen gut möglich ist. Stoffwechselprozesse sind hiermit nicht zu erfassen. Auch Veränderungen und der Füllungszustand der Blase sowie der Prostata lassen sich mit der Sonographie sehr gut erfassen.



Sonographie des Hodens

Vor allem für junge Patienten ist die Sonographie des Hodens mit einem Spezialschallkopf wichtig, da damit Veränderungen des Hodens – v.a. Hodentumore als die häufigste bösartige Erkrankung des jungen Mannes zwischen 15 und 40 Jahren - bereits frühzeitig erkannt werden können.

Transrektale Sonographie

Spezielle Schallköpfe bieten die Möglichkeit, hochauflösende Bilder von der Prostata, der Harnblase, dem Verschlussapparat von Harnröhre und Harnblase zu erhalten, indem diese Schallsonden in den Enddarm eingeführt werden. Diese Untersuchungen sind unangenehm, aber nicht schmerzhaft und können uns wertvolle Informationen über einzelne Krankheitsbilder geben, wie sie in dieser Art durch keine andere Untersuchung möglich sind. Sehr einfach kann damit die genaue Größe der Prostata bestimmt werden.

Duplex-Sonographie

Die Doppler- und Duplexsonographie dient der Beurteilung der Blutgefäße. Sie ist ein nichtinvasives – also unblutiges – diagnostisches Verfahren, welches ohne großen Aufwand durchgeführt werden kann. Aus der sonographischen Beschaffenheit großer Arterien wie z.B. der Halsschlagader (Arteria carotis) und der Oberschenkel Schlagader (Arteria femoralis) lassen sich Rückschlüsse auf die Durchblutungssituation im übrigen Körper, insbesondere von Herz und Gehirn, ziehen.

Zur näheren Beurteilung solcher Stenosen dient die Farbkodierte Duplexsonographie. Alle Verfahren kombiniert ergeben eine ebenso gute Meßgenauigkeit wie das invasive Kontrastmittelröntgen (Angiographie), wodurch immer seltener die Notwendigkeit zum Röntgen besteht.

Im Mittelpunkt der **Urologischen Diagnostik** steht der sogenannte Schwellkörperfunktionstest mit vasoaktiven Medikamenten (z.B. Prostaglandin E1 oder Papaverin/Phentolamin). Hierbei wird mit einer ultradünnen Nadel praktisch schmerzfrei die jeweilige vasoaktive Substanz injiziert, welche normalerweise nach 5 – 10 Minuten zu einer Gliedsteife führt, sofern keine schwere organische Ursache der Potenzstörung vorliegt.

Gleichzeitig werden dann die Penisarterien mit einem Duplexgerät dargestellt und die sog. systolische Spitzenflussgeschwindigkeit (peak flow velocity – PSV) sowie der Gefäßwiderstand-Index (Resistance index – RI) in den tiefen Schwellkörperarterien gemessen, wobei PSV-Werte von < 25-30 cm/sec. beweisend für eine arterielle Durchblutungsstörung sind. Mit Hilfe des Farbdoppler- und der Duplexsonographie lassen sich auch kleine Details und Veränderungen in den Penisgefäßen sehr genau darstellen und lassen verlässliche Rückschlüsse auf das gesamte Gefäßsystem zu.

www.porst-hamburg.de/inhalt/diagnostik/diagnostik-bei-erektionsstoerungen