



Auswahl konservativer Behandlungsmaßnahmen bei Harninkontinenz

W. N. Vance

Facharzt für Urologie,
Sexualmedizin, Sozialmedizin, Naturheilkunde, Homöopathie,
Rehabilitationswesen, Ärztliches Qualitätsmanagement
Neuro-Urologie Kliniken Beelitz GmbH

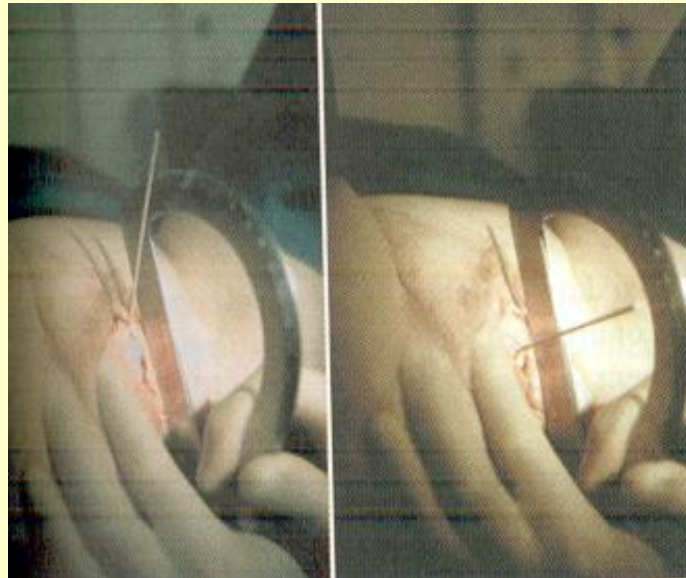


Harnbelastungsinkontinenz der Frau

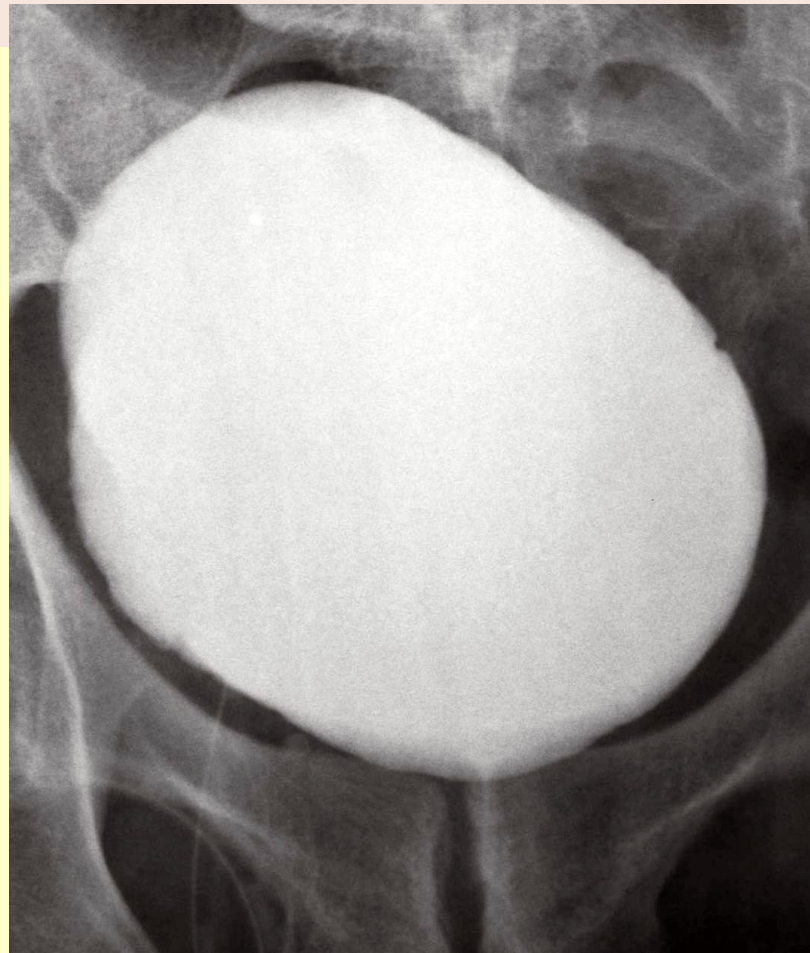
„Senkung“



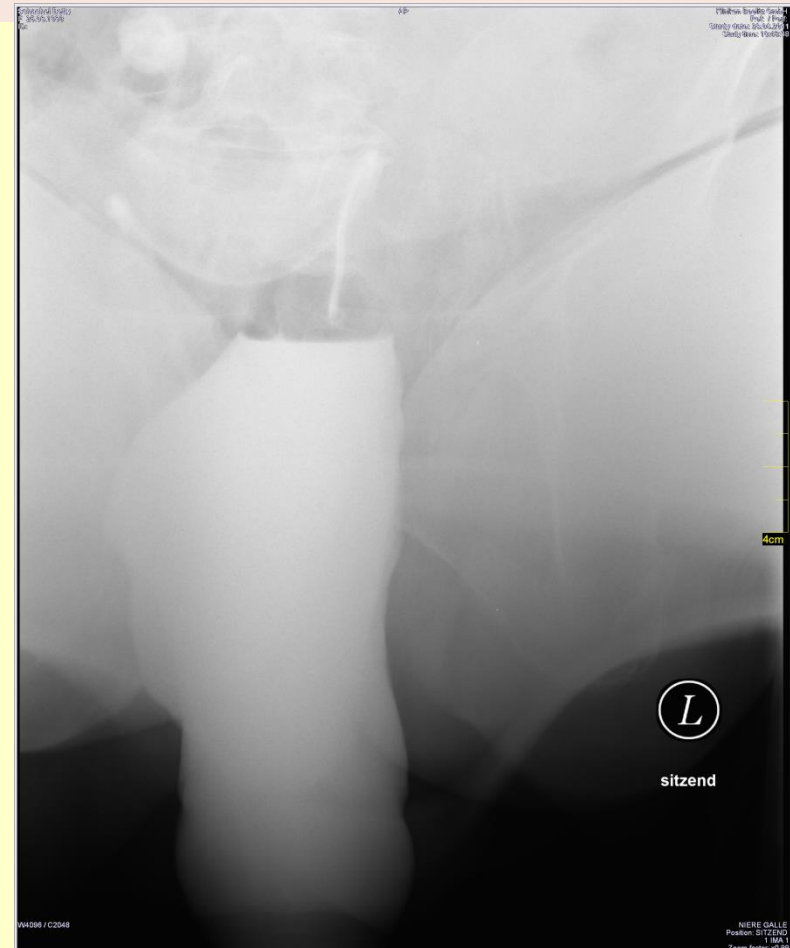
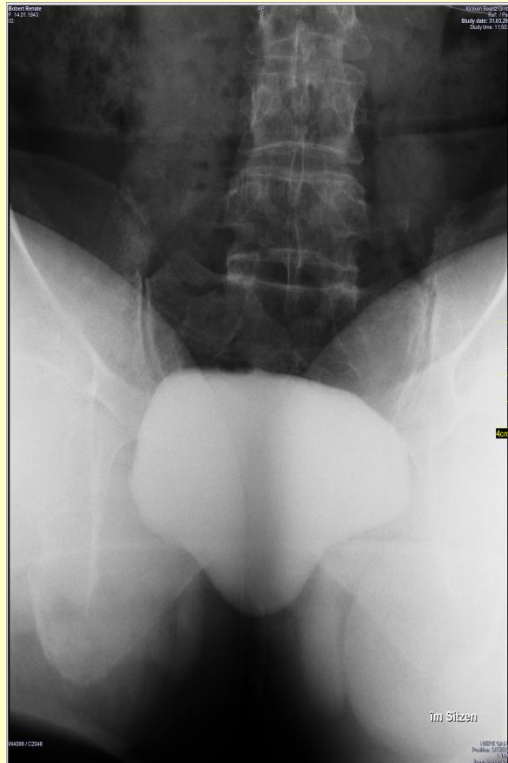
„Kippen“ der Harnröhre



Röntgenbild normale Blase



Massive Senkung



Differenzierung der Harnbelastungsinkontinenz

	Zystographie		MZU	Flow	RH
	aufrecht	pressend lateral	lateral		
Vertikale Zystocele					0
Trigonocele					0 - +
Rotatorische Zystocele					+ / ++
Instabiler BH (insuffiziente Verankerung periurethral)					+ / ++
BH-Insuffizienz (insuffizienter Verschluss urethral)					0 - +
BB-Starre					++ - +++

Ursachen

- Beckenbodenschwäche, Geburten
- Hormonmangel nach der Menopause
- Adipositas

Symptome der Harnbelastungsinkontinenz

- 3 Schweregrade:
- Grad I: Urinverlust nur beim Husten, Niesen, Lachen
- Grad II: Urinverlust auch beim Aufstehen und Laufen
- Grad III: Urinverlust bereits im Liegen
- Kein imperativer Harndrang
- „läuft einfach weg“
- 50 % aller Frauen ab dem 50ten LJ

Therapien

- Beckenbodentraining
- Elektrostimulation, Biofeedback
- Pessare
- Operationen



Biofeedback



Tägliche Elektro-Therapie

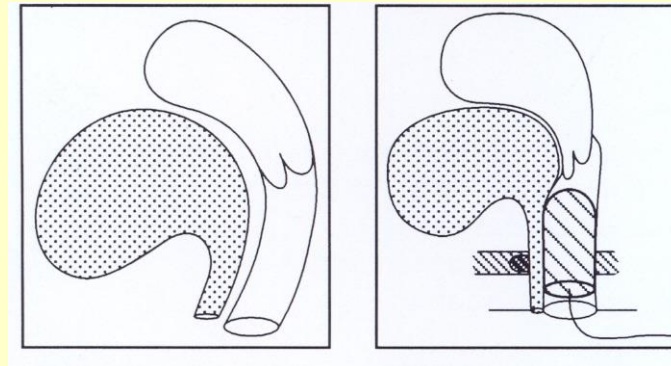
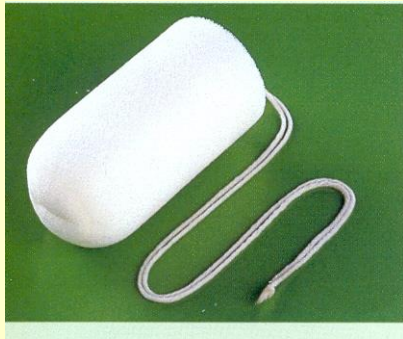
- Unterdrückung von Dranginkontinenz
- Verbesserung des Blasengefühls
- Stärkung der Blasenmuskulatur
- Stärkung der Beckenbodenmuskulatur



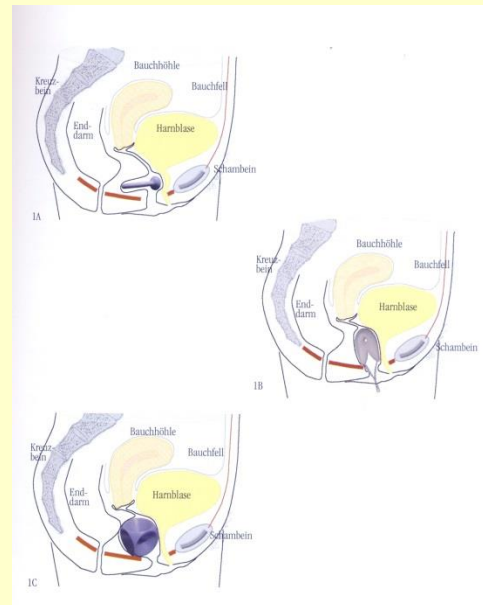
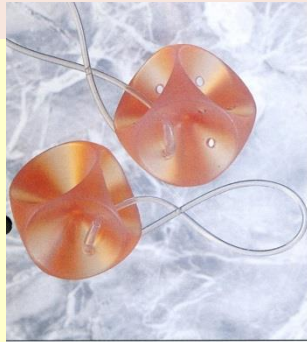
Haut-Klebeelektroden
20 min täglich 1-2 mal

Erfolgsrate ?
Ca. 25 – 30 % ?

Tampons



Pessare



- **Alpha-sympathomimentika (Midodrin): Blasenhalss**
Mischinkontinenz mit Blasenhalsschwäche
- **Östrogene lokal: 1 mg vaginal: Urethra & Vagina**
Durchblutung, atrophische Vaginitis-Reizung, Tonisierung der Urethra
- **Duloxetine: 20 mg 1-0-1: Sphinkter externus & Hirn**
Yentrewe

OP bei Belastungsinkontinenz

- Beispiel 1: „Bänder“

Abbildung 11

Mögliche Durchtrittsstellen der Bänder

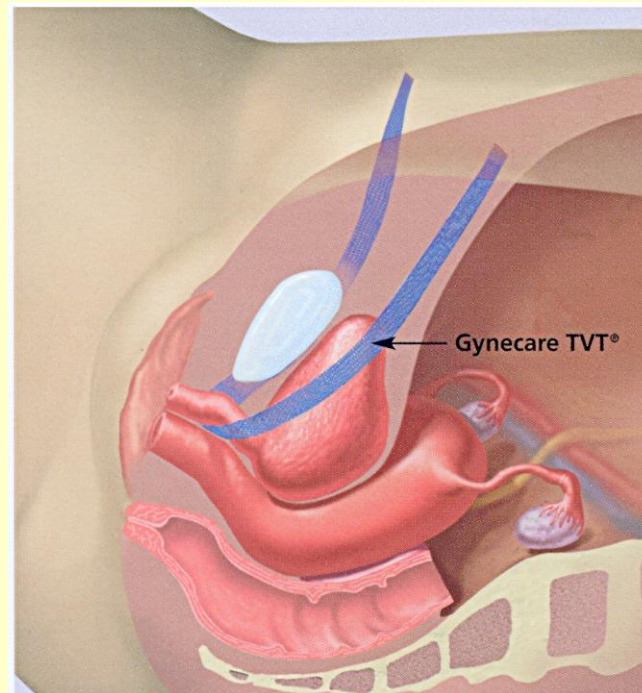


Anteriores retropubisches Band
um die mittlere Harnröhre

Transobturatorische Fixierung
des Polypropylennetzes am
Arcus tendineus fascie pelvis

Posteriore Band zur posterioren
Fixierung der Vagina in Höhe
des Ligamentum sacrospinale

z. B. TVT



Überaktive Blase
Dranginkontinenz
overactive bladder OAB
„Reizblase“

Überaktive Blase: Leitsymptome

Imperativer Harndrang (Urgency)

- ✘ plötzlich auftretendes zwingendes Gefühl, Urin lassen zu müssen. Der Gang zur Toilette ist praktisch nicht aufschiebbar.
- ✘ mit (Dranginkontinenz) oder ohne Harnverlust

Erhöhte Miktionsfrequenz (Pollakisurie)

- ✘ Patienten müssen während des Tages häufiger Wasser lassen (z.B. >8x)

Nykturie

- ✘ Patienten müssen nachts einmal oder mehrere Male aufstehen, um Wasser zu lassen (z. B. >1x)

Typische überaktive Blase oder Überlaufinkontinenz ?

Häufigkeit	Uhrzeit der Blasenentleerung	Urinmenge / ml	Uhrzeit der Trinkzufuhr	Trinkmenge / ml
1	6.00 Uhr	300 ml	7.00 Uhr	200 ml
2	7.00 Uhr	150 ml	9.00 Uhr	200 ml
3	8.30 Uhr	80 ml	12.00 Uhr	400 ml
4	10.00 Uhr	100 ml	15.00 Uhr	200 ml
5	12.00 Uhr	200 ml	17.00 Uhr	200 ml
6	14.00 Uhr	90 ml	19.00 Uhr	400 ml
7	16.00 Uhr	150 ml	21.00 Uhr	200 ml
8	17.30 Uhr	120 ml		
9	20.00 Uhr	170 ml		
10	1.00 Uhr	100 ml		
11	3.00 Uhr	150 ml		
12	4.00 Uhr	90 ml		
	Gesamtvolumen Urin pro Tag: 1,7 L		Gesamtvolumen Trinkmenge pro Tag: 1,6 L	

Medikamente

Mictonorm (Propiverin) 15 mg Drg. 2
mal 1 Drg. / Tag 0,5 Euro/Tbl.

Mictonetten (Propiverin) 5 mg Drg. 2
mal 1 Drg. / Tag 1,0 Euro/Tbl.

Detrusitol 1 mg Tbl. (Tolterodin) 1-0-1
Tbl. 1 Euro/Tbl.

Detrusitol 2 mg Tbl. (Tolterodin) 1-0-1
Tbl. 1 Euro/Tbl.

Detrusitol 4 mg retard Tbl. (Tolterodin)
1-0-0 Tbl. 1 Euro/Tbl.

Cystonorm Tbl. (Oxybutinin 5 mg) 1-1-1
Tbl. 0,3 Euro/Tbl.

Dridase Tbl. (Oxybutinin 5 mg) 1-1-1
Tbl. 0,4 Euro/Tbl.

Oxybutin 5 mg Holsten (Oxybutinin 5
mg) 1-1-1 Tbl. 0,3 Euro/Tbl.

Oxybutinin von ct (Oxybutinin 5 mg) 1-
1-1 Tbl. 0,28 Euro/Tbl.

Spasmex (Trospiumchlorid) 15 oder 30
mg 3 mal 2 Tbl. 0,7Euro/Tbl.

Spasmolyt 10/20 mg 2-0-2 Tbl. 0,75
Euro/Tbl.

Spasmo-urgenin Drg. (Trospiumchlorid)
15 oder 30 mg 3 mal 2 Tbl.
0,7Euro/Tbl

- **Sehstörungen**
- **Müdigkeit, Obstipation**
- **Kreislaufprobleme**
- **Unverträglichkeit mit Medikamenten**
- **Fördern Restharnbildung**

Erfolgsrate ca. 40-60 %

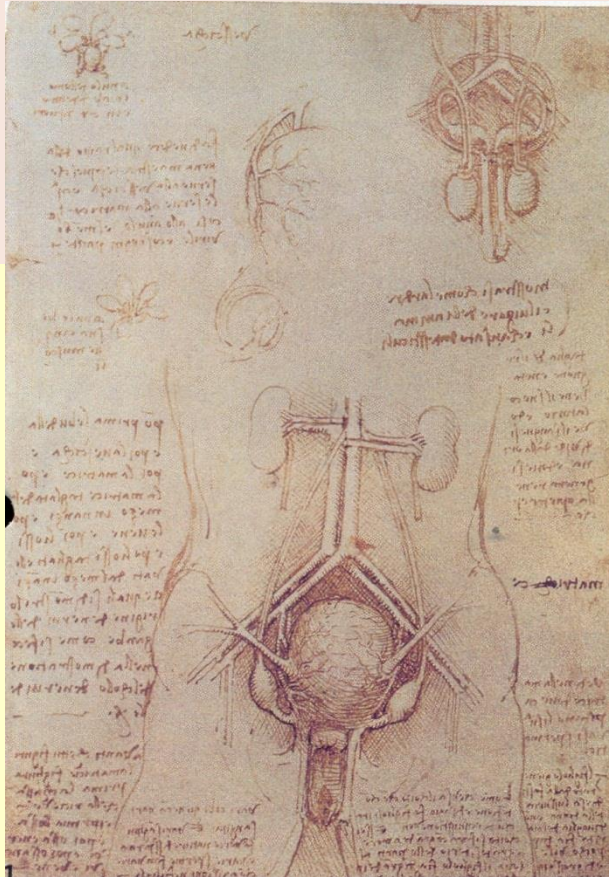
Abbruchrate: 80 %

Tägliche Elektro-Therapie / N. tibialis-Stimulation

- Unterdrückung von Dranginkontinenz
- Verbesserung des Blasengefühls
- Stärkung der Blasenmuskulatur
- Stärkung der Beckenbodenmuskulatur



Haut-Klebeelektroden
20 min täglich 1-2 mal



Neuro-urologische Anatomie-Zeichnungen von Leonardo Da Vinci

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit