

Gesundheit im Vogtland

Die exklusive Medizinserie des Helios Vogtland-Klinikums Plauen

Ausgabe 45 – Inkontinenz

Tabu mit den Tabus

Obwohl in Deutschland etwa neun Millionen Menschen an Inkontinenz leiden, ist das Thema ein Tabu. Nur wenige suchen Hilfe, oft aus Scham. Doch der Gang zum Arzt kann das Leben Leidgeplagter maßgeblich verändern!

Nur Mut – sprechen wir darüber

„Die Ursachen sind sehr verschieden und extrem variabel, sie machen sich schleichend bemerkbar. Frauen sind häufiger betroffen“, erklärt Dr. med. habil. Wolfram Werner, Chefarzt der Klinik für Urologie. Der Grund dafür liegt weitgehend in der Anatomie der Frau. Inkontinenzursachen reichen bei Frauen und Männern vom altersbedingten Muskelabbau im Beckenbereich über Störungen der Reizleitung bis hin zu chronischen Infektionen. Manche Menschen glauben auch, es handle sich gar nicht um eine „echte“ Krankheit und es gebe ohnehin keine Behandlungsmöglichkeiten. Ein Fehler, denn jede Inkontinenzform ist behandelbar! Welche Therapie im Einzelfall infrage kommt, ist unterschiedlich. Am Anfang steht dafür immer eine gründliche Diagnostik.

Frauen sind öfter betroffen

„Zu mir kommen viele Frauen mit oft sehr langen Leidenswegen“, sagt Dr. med. Kosai Eskef, Chefarzt der Frauenklinik. Geburten, das Alter sowie langfristige Belastungen des Beckenbodens, zum Bei-

spiel bei Übergewicht oder chronischem Husten, sind meistbekannte Ursachen. Mit zunehmendem Alter gewinnt die sensorische Dranginkontinenz an Bedeutung, dabei täuscht die überempfindliche

„Jede Inkontinenzform ist behandelbar!“

Dr. med. habil. Wolfram Werner
Chefarzt der Klinik für Urologie
und Kinderurologie

Blase vor, sie sei voll. Bei einer motorischen Dranginkontinenz geht unwillkürlich Harn ab, weil sich der Muskel, der für die Entleerung der Harnblase zuständig ist, nicht kontrollierbar zusammenzieht. „Es ist wichtig herauszufinden, um welche Form von Inkontinenz es sich handelt, um die individuell passende Therapie zu finden. Und die ist in vielen Fällen sehr erfolgreich“, informiert der Chefarzt.

Nicht immer ist eine Operation nötig

Bevor ein operativer Eingriff in Erwägung gezogen wird, sollten alle nicht-

Sie wollen sich wegen Inkontinenz beraten lassen?

Vereinbaren Sie einen Termin – wir helfen Ihnen sofort!

Klinik für Urologie:

T (03741) 49-3671

Neuromodulation:

T (03741) 49-3206



operativen Therapiemöglichkeiten, wie Beckenbodentraining, Reizstromtherapie, Ernährungsumstellung, Blasentraining und Medikamente, ausgeschöpft sein. „Bei Frauen mit Belastungsinkontinenz hat sich z. B. die Schlingen-OP bewährt“, informiert Chefarzt Dr. Eskef. „Während sich diese Inkontinenzform erfolgreich operieren lässt, sind bei verstärktem Harndrang eher Medikamente erforderlich“, ergänzt Urologe Dr. Wolfram Werner. Auch das Einspritzen von muskelentspannenden Wirkstoffen in die Harnblasenwand kann erfolgreich sein.



Das Expertenteam hat stets den Blick gemeinsam auf alle Ursachen einer Inkontinenz:
▶ (v.l.) Dr. med. habil. Wolfram Werner, Prof. Dr. med. Peter Hügler, Dr. med. Kosai Eskef und Dr. med. Lutz Meyer.

Inkontinenz nur Frauensache?

Bis zum 50. Lebensjahr kommt Harninkontinenz bei Männern vergleichsweise selten vor. Dies hat vor allem eine natürliche Ursache im stabilen Schließmuskelmechanismus, erklärt Chefarzt Dr. Werner. Erfahrungsgemäß wird Inkontinenz bei Männern erst mit zunehmendem Alter oder nach Operationen zum Problem. Ob Belastungs-, Drang- oder Überlaufinkontinenz, die Auslöser sind meist ähnlich: Eine zu schwache Beckenbodenmuskulatur oder die Prostata machen Probleme, denn diese kann sich im Alter soweit vergrößert haben, dass sie auf die Blase drückt. Davon ausgehend empfiehlt der Chefarzt-Urologe ab dem 45. bis 50. Lebensjahr regelmäßige Prostatauntersuchungen beim ambulanten Urologen durchführen zu lassen.

Expertenhilfe bei Darminkontinenz!

„Neben chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn kommen auch neurologische Erkrankungen sowie Tumore im Enddarm, Beckenschwäche, Hämorrhoiden oder Verstopfungen als Auslöser infrage“, erklärt Dr. med. Lutz Meyer, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie. Beckenboden- und Elektrotherapie sowie ein Toilettentraining können helfen. „Die Behandlungsoptionen orientieren sich an der Ursache der

Inkontinenz. Neben konservativen Maßnahmen lässt sich die Krankheit auch mit sakraler Nervenstimulation, einem Darmschrittmacher, behandeln.

Schrittmacher gegen Inkontinenz?

Die Inkontinenz beruht meist auf einer Störung im System aus Blasen-, Schließ- und Beckenbodenmuskulatur. Fehler in der Signalübertragung der beteiligten Nervenzellen können ein Grund sein. Dafür gibt es die Therapie der Sakralnervenstimulation, mit einem Schrittmacher. Dieser stimuliert mit leichten elektrischen Impulsen die für die Kontinenz zuständigen Nerven im Beckenbereich. „Der Schrittmacher ist eine Option für Menschen mit z.B. überaktiver Blase, denen Medikamente und andere Therapien keine Linderung bringen“, informiert Prof. Dr. med. Peter Hügler, Ärztlicher Leiter des interdisziplinären Zentrums für Neuromodulation. Diese Therapie ist so erfolgreich, dass sie von den Krankenkassen bezahlt wird. Und: Erst testen, dann implantieren. Bevor das kleine Gerät, meistens im Gesäß, implantiert wird, findet eine Probestimulation statt.

Krankheitsbild gemeinsam behandelt

„Fast nie ist nur ein Organ allein betroffen. Oft liegen gleichzeitig mehrere Ursachen vor. Daher sollte immer das gesamte System des Beckenbodens betrachtet und behandelt werden“, sagt Dr. med. habil. Wolfram Werner. Am Plauener Klinikum arbeiten deshalb Spezialisten mehrerer Fachgebiete bei der Behandlung einer Inkontinenz zusammen: Gynäkologen, Urologen, Chirurgen und Neurologen sowie Radiologen, Schmerzspezialisten und Internisten. Das Klinikum ist als einziges Beratungszentrum der Deutschen Kontinenz Gesellschaft im Vogtland zertifiziert.