



Inkontinenzbehandlung

Belastungsinkontinenz

Die sog. Belastungsinkontinenz beim z. B. Husten, Bücken, Gehen etc. ist eine sehr häufige Erkrankung, die jedoch oft aus Schamgefühl verschwiegen wird. Dabei ist in den meisten Fällen eine Heilung mittels operativer oder nicht-operativer Therapien möglich. Bei den nicht-operativen Verfahren kommt neben einem intensiven Beckenbodentraining auch die Reizstrombehandlung zum Einsatz. Zu den operativen Verfahren gehören neben den etablierten OP-Techniken auch die Schlingenverfahren (TVT, TVT-O) und neueren Netze (Uphold light).

Voraussetzung für eine optimale Behandlung ist eine ausgiebige Diagnostik, die inklusive der Urodynamik (Blasendruckmessung) und der Vaginal- und Perinealsonographie sowie Röntgenuntersuchungen der Blase regelmäßig durchgeführt wird.

Einen besonderen Stellenwert bei der Belastungsinkontinenz beim Mann (hauptsächlich auftretend nach einer radikalen Prostatektomie, aber auch nach anderen Prostataoperationen) nimmt seit 2006 die Behandlung mit ProAct® ein. Das ProAct®-System besteht aus zwei kleinen Ballons. Diese Ballons werden während eines kurzen operativen Eingriffs im Bereich der operierten Prostata implantiert und können über ein kleines Ventil, welches im Hodensack gelegen ist, in ihrer Füllmenge angepasst werden. Die Ballons schützen vor unwillkürlichem Harnabgang, indem sie die Harnröhre am Blasenaustritt komprimieren. Es handelt sich um einen minimal-invasiven Eingriff mit vielversprechenden Ergebnissen. Bei ausgeprägter Harninkontinenz ist die Methode der Wahl die Implantation eines künstlichen Schließmuskels, ein 3-Komponenten-System aus Manschette, Reservoir und Pumpe.

Dranginkontinenz

Während die Belastungsinkontinenz durch anatomische Lageveränderungen der weiblichen Harn- und Geschlechtsorgane bedingt ist, ist die Dranginkontinenz in der Regel eine Funktionsstörung der Blase. Behandelt wird diese Funktionsstörung in der Regel mit Medikamenten, ggf. unterstützt durch eine Reizstrombehandlung.