

# Interview-Reihe „Ask the expert“

## „STOPP der Blasenschwäche“

*Es ist Zeit etwas gegen die Blasenschwäche zu unternehmen!*



*Die Gesellschaft für Blasenschwäche engagiert sich deshalb schon seit Jahren in der Öffentlichkeitsarbeit und organisiert Informationsveranstaltungen für betroffene und interessierte Laien. Falls Sie bemerken, dass Ihre Blase Schwächen zeigt, zögern Sie nicht Ihren Hausarzt anzusprechen oder den Spezialisten/In aufzusuchen. Die genaue Untersuchung von Blase und Beckenboden nennt sich urodynamische Untersuchung und erfolgt durch den Spezialisten. Hilfe und Prävention ist möglich!*

Ungewollt Urin zu verlieren ist extrem peinlich für die meisten Betroffenen! Obwohl Inkontinenz weitverbreitet ist gehört dieses Thema deshalb immer noch zu den wichtigsten Tabuthemen unserer Gesellschaft und Betroffene fühlen sich oft mit ihren Sorgen allein gelassen.

Man schätzt, dass in Schweiz rund 500000 Frauen und Männer betroffen sind. Frauen sind davon doppelt so häufig betroffen wie Männer. Generell leiden ältere Personen öfter unter Blasenschwäche als jüngere. Bei vielen Frauen ist die Blasenschwäche aber schon zwischen 40 und 50 Jahren störend manifest. Zwei Formen der Blasenschwäche werden unterschieden.

Bei der „**Belastungsinkontinenz**“ kommt es durch körperliche Aktivitäten wie Husten, Niesen, Laufen oder Springen zum Urinabgang. Die Beckenbodenmuskulatur und das Beckenbindegewebe spielen eine wichtige Rolle zur Sicherung der Kontinenz. Bei schwachem Beckenboden lohnt sich ein gezieltes Beckenbodentraining mit einer speziell ausgebildeten Physiotherapeutin oder Beckenbodentrainerin. Zu den konservativen Massnahmen gehören auch verschiedene spezielle Kontinentztampons und sog. Pessare welche angepasst werden und so zum Beispiel bei Sport die Kontinenz verbessern helfen. Diese Tampons können durch die Patientin bei Bedarf (z.B. vor Sport) in die Scheide eingeführt und danach wieder entfernt werden. Kann eine Belastungsinkontinenz mit konservativen Therapiemassnahmen nicht zufriedenstellend behandelt werden, so kann eine Inkontinenzoperation („Bändchenoperation“) weiterhelfen. Dabei wird ein Kontinenzband unter die Harnröhre eingeführt und unterstützt den Verschluss der Blase. Die Erfolgsraten sind abhängig von der Erfahrung des Chirurgen und liegen um 80-90 %. Diese Operationstechnik wurde Mitte der 90-er Jahre erfunden und zeigt auch nach über 17 Jahren gute Erfolge im Alltag.

Was man im Volksmund «nervöse Blase», «Reizblase» oder «Dranginkontinenz» nennt, heisst in der Fachsprache «**überaktive Blase**». Das Hauptsymptom dieser überaktiven Blase ist ein plötzlich auftretender, störender, starker Harndrang. Als Folge davon kommt es zu gehäuften Wasserlassen am Tag und teilweise sogar in der Nacht, teils mit Inkontinenz. Beckenboden- und Blasen-Training mit Verhaltensänderungen sowie Medikamente sind wichtige Elemente einer erfolgreichen Therapie. Es wurde nachgewiesen, dass eine Reduktion der Flüssigkeitszufuhr um 25% zu einer Verbesserung der Symptome führt. Ziel des Blasen-Trainings ist die Steigerung des Blasenfassungsvermögens. Die zeitlichen Abstände zwischen den Toilettengängen werden schrittweise und teils mit Unterstützung von verschiedenen „blasenentspannenden“ Medikamenten erhöht. In der Schweiz ist seit dem Herbst ein neuartiges Medikament auf dem Markt, mit welchem gute Erfolge beobachtet werden können. Die Blase lernt, mehr Wasser aufzunehmen und zu behalten, ohne dass Urin abgeht.

Mit den konservativen, individuell angepassten Therapieoptionen kann vielen Patientinnen eine zufriedenstellende Besserung der Lebensqualität angeboten werden. Dennoch spricht ein Teil der Patientinnen nicht genügend auf diese Therapien an oder die Nebenwirkungen der Medikamente sind intolerabel. In dieser Situation kann die „Botox-Therapie“ diskutiert werden. Botulinum-Toxin ist ein Naturprodukt! Es wird heute auf Grund der eindrucklichen Wirkung auch „Penicillin des 21. Jahrhunderts“ genannt. Der Wirkstoff Botulinum Toxin-A wird während der Blasenspiegelung an verschiedenen Stellen in den Blasenmuskel gespritzt. Diese einfache Therapie führt häufig zu einer sehr eindrucklichen Verbesserung der Drangsymptomatik. Die Wirkungsdauer in der Blase beträgt durchschnittlich etwa ein Jahr.

PD Dr. med. Daniele Perucchini, Blasenzentrum, Gottfried Keller-Str. 7, 8001 Zürich-Stadelhofen