

Behandlung von Urin- und Stuhlinkontinenz mit dem Beckenbodenschrittmacher

Die menschlichen Nerven leiten Informationen sowohl von den Organen zum Gehirn wie auch vom Gehirn zu den Organen. Bestimmte Nerven kontrollieren die Muskeln des Darms, der Blase sowie die Beckenbodenmuskulatur, die an der Darm- und Blasenentleerung beteiligt sind. Wenn das Kommunikationssystem zwischen diesen Nerven und dem Gehirn gestört wird, kann es zu Entleerungsstörungen von Darm und Blase kommen.

Die Sakrale Neuromodulation (SNM) kann eine Lösung für die unterstehenden Darm- und/oder Blasenprobleme sein. Sie trägt dazu bei, die normale Aktivität der Nerven wiederherzustellen, sodass Patienten Darm und/oder Blase wieder besser kontrollieren können. Die SNM wird eingesetzt bei:

- chronischer Stuhlinkontinenz
- Dranginkontinenz der Blase
- starkem und häufigem Harndrang (hyperaktive Blase)
- nicht-obstruktivem Harnverhalt (Überlauf-Inkontinenz)
- Doppelinkontinenz, bei der die Dranginkontinenz überwiegt
- passiver und Drang-Stuhlinkontinenz

● Ablauf des Eingriffs

Bei der SNM-Therapie werden sanfte elektrische Impulse von einem Medizinprodukt namens «implantierbarer Neurostimulator» (INS), auch als Beckenbodenschrittmacher bekannt, durch eine Elektrode an die Sakralnerven abgegeben. Sakralnerven sind diejenigen Nerven, die die Signale zwischen dem Beckenboden, Darm, Blase und dem Gehirn übertragen. Bei der SNM wird der INS unter die Haut implantiert.

Eine sakrale Neuromodulation findet in 2 Phasen statt:

- Teststimulation
- Implantation


Mit der **Teststimulation** wird die Wirksamkeit der SNM-Therapie im Alltag der Patienten überprüft. Nur dadurch lässt sich eine Vorhersage für das langfristige Ergebnis der Therapie bestimmen. Die Patienten, die während der Testphase eine Linderung ihrer Symptome verspüren, können für ein dauerhaftes Implantat infrage kommen.

Für die Teststimulation wird eine dünne Elektrode in der Nähe der Sakralnerven im unteren Rücken implantiert. Diese Elektrode wird über ein dünnes Kabel mit einem externen Stimulator (ENS), der schwache elektrische Signale an die Nerven abgibt, verbunden. Dieser Eingriff dauert normalerweise circa eine Stunde und kann unter örtlicher Betäubung oder Allgemeinanästhesie erfolgen.

Die Testphase kann je nach Indikation eine bis drei Wochen dauern. Der Patient bzw. die Patientin kann während der Testphase weitestgehend uneingeschränkt seinem normalen Alltag nachgehen. Wichtig ist, dass er/sie dabei seine/ihre Symptome in einem Urin-/Stuhltagebuch dokumentiert. Am Ende der Testphase bespricht der Patient/die Patientin mit dem Arzt das Tagebuch, um zu prüfen in wie weit sich die Symptome verbessert haben. Nur so kann überprüft werden, ob die Therapie das Richtige für der Patient/die Patientin ist.

Wenn der Patient/die Patientin während der Teststimulation eine Linderung der Symptome verspürt hat, könnte die dauerhafte Implantation eines Neurostimulators infrage kommen.

Bei der **Implantation** wird die Elektrode dann mit dem kleinen implantierbaren Neurostimulator verbunden, der im oberen Gesässbereich unter der Haut platziert wird, wo er praktisch kaum stört und kosmetisch unauffällig ist. Dieser minimalinvasive Eingriff dauert meist eine Stunde und kann unter örtlicher Betäubung oder Allgemeinanästhesie erfolgen.



In beiden Phasen nutzt der Patient bzw. die Patientin ein kleines Programmiergerät, mit dem er/sie selbst die Stärke der Stimulation einstellen, sowie den Neurostimulator aus- und wieder einschalten kann.

● Vorteile

- Die sakrale Neuromodulation kann Patienten dazu verhelfen, dass sie vielen Alltagsaktivitäten wieder nachgehen können. SNM kann bei vielen Patienten, die an überaktiver Blase (OAB – overactive bladder) und/oder Stuhlinkontinenz (SI) leiden, die Symptome vermindern und eine bessere Lebensqualität ermöglichen.
- Die Behandlung ist reversibel, das heisst, sie kann jederzeit beendet werden, indem man das Gerät abschaltet oder wieder entfernt. Dies unterscheidet sie von anderen Eingriffen gegen OAB oder SI.
- Die Therapie beginnt mit einer Teststimulation, in der die Patienten erfahren, wie sie sich anfühlt und ob die Symptome dadurch gelindert werden, bevor sie sich für eine Implantation entscheiden.
- Eine jährliche Nachsorgeuntersuchung wird empfohlen, so dass der Patient bzw. die Patientin mit dem behandelnden Arzt/Ärztin über Änderungen diskutieren kann.
- 90% der Patienten, die mit SNM behandelt werden, sind zufrieden.¹

● Risiken

Die Implantation des Medizinprodukts für die SNM hat ähnliche Risiken wie jeder operative Eingriff, beispielsweise kann es zu Schwellung, Bluterguss, Blutung und Infektion kommen.

Mögliche Nebenwirkungen, die auftreten können, sind:

- Schmerzen an der Implantationsstelle oder neue Schmerzen
- Infektion oder Hautreizung
- Verschiebung oder Wanderung der dünnen Elektrode
- Probleme mit dem Gerät
- Wechselwirkungen mit bestimmten anderen Vorrichtungen oder Diagnosegeräten
- Unerwünschte Veränderungen der Blasen- oder Darmfunktion
- Unangenehme Stimulation (die manchmal als Zucken oder Schlag beschrieben wird)

Die Probleme können oft durch einen Eingriff, durch Medikamente oder eine neue Programmierung behoben werden. Die Nebenwirkungen können auch mit der Zeit nachlassen. Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass einige bleibend sind. Bitte besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.

(¹ Van Wunnik BP, Govaert B, Leong R, Nieman FH, Baeten CG. Patient experience and satisfaction with sacral neuromodulation: results of a single-center sample)



**Schweizerische Gesellschaft
für Blasenschwäche**
www.inkontinex.ch

Gewerbestrasse 12, CH-8132 Egg
Tel: +41 (0)44 994 74 30
Fax: +41 (0)44 994 74 31