

Inkontinenz

Behandlungsmöglichkeiten

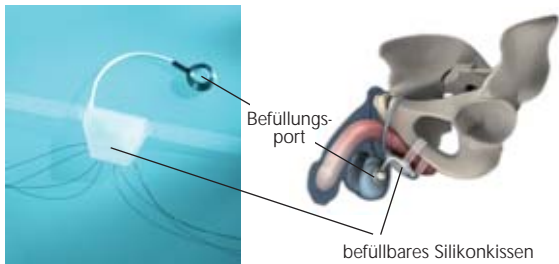
► **„Schlingenimplantation“ bei männlicher Harninkontinenz**

Einige Patienten mit Harninkontinenz und spezieller Befundlage können auch mit der Einlage eines modernen Schlingensystems behandelt werden. Es gibt verschiedene Konzepte und Materialien zur Schlingenimplantation.

► **ATOMS:**

Adjustierbares hydraulisches Sphinkterersatzsystem

Bei diesem System wird die Kontinenz durch Kompression der Harnröhre über ein im Beckenboden verankertes Silikonkissen erreicht. Zum Wasserlassen muss hier kein Implantatanteil betätigt werden. Ein weiterer Vorteil ist die Möglichkeit einer nachträglichen Adjustierung des Systems (Firma A.M.I.).



► **Neue OP-Methoden bei männlicher Harninkontinenz**

In der Literatur werden ständig neue Operationsverfahren zur Harninkontinenztherapie vorgestellt. Eine ausreichende Beurteilung von Wirksamkeit und Komplikationsrate ist leider erst nach einer Beobachtungszeit von mehreren Jahren möglich. Die Erfahrung hat gezeigt, dass sich einige neuere Behandlungsmethoden letztlich nicht bewährt haben. Wir stehen in ständigem Informationsaustausch mit anderen führenden Kontinenzzentren und führen selbst Forschungen zur Weiterentwicklung von Verfahren zur Wiederherstellung der Kontinenz durch.



Die Urologie des Universitätsklinikums Freiburg betreibt seit vielen Jahren einen etablierten „Bereich Harnkontinenz“. Qualifizierte Ärzte und ein geschultes Pflegepersonal schaffen die Grundlage für einen vertrauensvollen und professionellen Umgang mit den Patienten. Wir bieten alle modernen und anerkannten Methoden zur Diagnostik und Behandlung der Harninkontinenz von Frauen und Männern.

Kontinenz- und Beckenbodenzentrum am Universitätsklinikum Freiburg

Hotline: 0761 - 270 26 310

www.uniklinik-freiburg.de/kontinenzzentrum



Oberarzt Dr. Arndt Katzenwadel


Bereich Harnkontinenz,
Neurourologie,
gynäkologische Urologie
Oberarzt Dr. Arndt Katzenwadel
Telefon: 0761-270 27 810

Klinik für Urologie
Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. U. Wetterauer
Department Chirurgie
Universitätsklinikum Freiburg
Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg



Harninkontinenz Männer



Urologie – Kontinenzzentrum Freiburg 

Tel.: 0761-270 27 810 • www.uniklinik-freiburg.de/urologie

Inkontinenz

Formen und Ursachen

Harninkontinenz tritt zwar häufiger bei Frauen auf, jedoch leiden auch mehr als 10 % der über 60-jährigen Männer unter ungewolltem Urinverlust.

Häufigste Formen der Harninkontinenz

- ▶ **Belastungsinkontinenz:**
Urinabgang bei körperlicher Belastung und unzureichender Schließmuskelfunktion.
- ▶ **Dranginkontinenz:**
Überaktivität der Harnblase mit nicht zu unterdrückendem Harndrang.
- ▶ **Neurogene Harninkontinenz:**
Urinverlust bei Erkrankungen oder Verletzungen des Nervensystems.

Ursachen der Belastungsinkontinenz beim Mann

sind in erster Linie Erkrankungen und Behandlungen der Prostata. Nach der operativen radikalen Entfernung der Prostata aufgrund einer Krebserkrankung besteht bei bis zu 25 % der Patienten eine dauerhafte Harninkontinenz.

Bei fortgeschrittenen Prostatakarzinomen werden zunehmend verschiedene Therapieverfahren kombiniert, was die Häufigkeit der Belastungsinkontinenz noch erhöhen kann.



Inkontinenz

Beratung und Behandlungsmöglichkeiten

Was tun . . .

Wichtig ist im ersten Schritt, dass Sie das offene Gespräch mit Ihrem Arzt suchen. Aber auch die behandelnden Ärzte sind aufgefordert, mit Ihnen aktiv das Thema Harninkontinenz anzusprechen. Gemeinsam gilt es Art, Ursache, Ausmaß und Rückbildungstendenz der Inkontinenz zu erfassen. Weitere Untersuchungen können klären, ob eine ungenügende Funktion des Schließmuskels (Belastungsinkontinenz) oder eine Blasenüberaktivität (Dranginkontinenz) ursächlich für den Harnverlust ist.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es ?

Eine Dranginkontinenz lässt sich meist gut medikamentös behandeln. Nach einer Operation bei einem Prostatakarzinom liegt jedoch häufiger eine Belastungsinkontinenz vor. Bei frühzeitigem Beckenbodentraining unter krankengymnastischer Anleitung, sind die Chancen zur Wiedererlangung einer dauerhaften Harninkontinenz groß. Bei fehlender Besserung sollten Sie jedoch unbedingt Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt halten.

Konservative Behandlungsmöglichkeiten in diesem Zeitraum sind:

- ▶ Optimale Versorgung mit Hilfsmitteln
- ▶ Intensives Beckenbodentraining unter physiotherapeutischer Anleitung
- ▶ Medikamentöse Therapie bei Dranginkontinenz

Operative Behandlung

Zunächst sollten immer alle nichtoperativen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft werden. Besteht eine Belastungsinkontinenz jedoch über ein Jahr nach der Operation ohne wesentliche Besserungstendenz, kann keine spontane Heilung mehr erwartet werden. Hierüber und über die operativen Behandlungsmöglichkeiten sollte der Patient umfassend informiert werden.

▶ Endoskopische Unterspritzung der Harnöhre

Dieses Verfahren sollte wegen unzureichender Langzeitwirkung nur noch in Ausnahmefällen durchgeführt werden.

▶ Operative Einbringung eines künstlichen Verschlussapparates

Die Einbringung eines künstlichen Schließsystems (AMS 800™) ist mittlerweile an einigen Zentren ein Routineeingriff. Weltweit wurden mehr als 150.000 solcher Implantationen durchgeführt. Die Zufriedenheitsrate der Patienten liegt bei über 90 %. Bei entsprechender Befundlage führen wir die Operation über einen einzigen kleinen Hautschnitt mit minimaler Invasivität durch.

