

Amberg

Das Schweigen brechen

Anlässlich der "Welt-Kontinenz-Woche" appellieren die Experten von der Frauenklinik in Amberg an alle Betroffenen: „Inkontinenz ist behandelbar.

Reden Sie mit Ihrem Arzt und bestehen Sie auf eine Diagnose.“ Für den Appell gibt es einen guten Grund: Viele Menschen verschweigen ihr Problem und gehen erst zum Arzt, wenn es sich gar nicht mehr verheimlichen lässt. Die wenigsten ahnen, wie viele Menschen in der Nachbarschaft ebenso betroffen sind wie sie. Inkontinenz ist eine Volkskrankheit.

Millionen sind betroffen

Von Inkontinenz, dem unkontrollierten Verlust von Urin oder Stuhl, sind Frauen deutlich stärker betroffen als Männer. Allein unter Blasenschwäche leiden zwischen fünf und acht Millionen Frauen. Ältere sind stärker betroffen als junge Frauen, aber Inkontinenz ist keine Alterskrankheit. 27 Prozent der Frauen zwischen 25 und 29 Jahren leiden an einer Belastungsinkontinenz, dem unwillkürlichen Harnverlust bei körperlichen Belastungen, und beim Husten, Niesen oder Lachen.

Die "Welt-Kontinenz- Woche" will aufklären

Die Welt Kontinenz Woche findet vom 22. bis 28. Juni 2009 auf Initiative der ICS International Continence Society statt und wird auch von der Deutschen Kontinenz Gesellschaft unterstützt (www.kontinenz-gesellschaft.de/weltkontinenz.htm). Informationsveranstaltungen, Plakatwände, Fortbildungen für Ärzte finden in verschiedenen Städten statt. Spezialisten engagieren sich in dieser Woche für Aufklärung. Sie wollen bewirken, dass die Öffentlichkeit Inkontinenz als das wahrnimmt, was sie ist: ein ganz normales Problem. Betroffene sollen wissen, dass es sich lohnt, zum Arzt zu gehen, weil alle Formen der Inkontinenz einfach zu diagnostizieren, gut zu behandeln und in den meisten Fällen sogar vollkommen zu heilen sind.

Vom Muskeltraining zur minimal-invasiven Chirurgie

Die Belastungsinkontinenz der Frau kann häufig mit einem Training der Beckenbodenmuskulatur oder medikamentös behandelt werden. In schwereren Fällen stehen schonende Eingriffe ohne Bauchschnitt zur Verfügung. Dabei wird zum Beispiel die geschwächte Harnröhre durch den Einsatz eines sogenannten Tension-free-Vaginal-Tape (TVT) dauerhaft stabilisiert. Der Eingriff kann unter örtlicher Betäubung vorgenommen werden und dauert knapp 20 Minuten. Für 97 Prozent aller Patientinnen ist unkontrollierter Harnverlust danach ein Thema der Vergangenheit, auch bei stärkeren Belastungen und beim Sport.

Seit April 2008 steht ein weiteres Verfahren zur Verfügung. Professor Dr. Anton Scharl, Chefarzt der Frauenklinik: „Bulkamid setzen wir hauptsächlich bei älteren Patientinnen ein, die für eine Operation nicht in Frage kommen, bei Frauen mit nicht abgeschlossener Familienplanung oder auf Wunsch der Patientin. Auch für Frauen mit einer Mischinkontinenz eignet sich das Verfahren.“ Mit einem drehbaren Instrument kann der Arzt in einem Arbeitsgang an drei Stellen das Hydrogel ins Gewebe zwischen Blasenhalsschließmuskel injizieren. So wird der Druck auf die Harnröhre erhöht, der Schließmuskel dichtet diese wieder zuverlässig ab.

Dahinter verbirgt sich oft noch mehr

Oft geht Inkontinenz mit anderen Problemen im Beckenbodenbereich einher. Professor Dr. Anton Scharl erklärt: „Der Beckenboden ist ein komplexes System von unterschiedlichsten Organen und Organsystemen, die hier auf engstem Raum angeordnet sind: Knöchernen Strukturen, Muskeln, Bänder und Sehnen, Nerven und Blutgefäße, der Darmausgang, das Genitale und das Blasenausgangssystem. Störungen von nur einem Organ oder Organsystem wirken sich oftmals auf die übrigen Systeme aus.“

So geht die Belastungsinkontinenz insbesondere bei älteren Frauen oft mit einer Senkung des Genitales einschließlich der Gebärmutter einher. Solche Senkungen können heute in vielen Fällen ebenfalls ohne Bauchschnitt behandelt werden. Früher war die operative Behandlung durch hohe Rückfallraten gekennzeichnet. Heute lassen sich die abgesackten Organe durch Netzimplantate mit dem so genannten Prolift+M®-Verfahren dauerhaft stützen.

Auch bei diesem Eingriff können Patientinnen sich schon nach wenigen Tagen wieder voll belasten. Ein weiterer großer Vorteil: Das Sexualleben der Patientinnen wird wieder hergestellt und ist nach der OP problemlos möglich, da die Verfahren nicht mit Einengungen der Scheide und des Dammes verbunden sind. Dieses Verfahren wird auch von Professor Dr. Scharl in der Frauenklinik durchgeführt.

Fachübergreifende Zusammenarbeit

Die Wahl der jeweiligen Therapie hängt von der richtigen Diagnose ab und dazu bedarf es fachübergreifender Zusammenarbeit, wie sie am Beckenbodenzentrum in der Frauenklinik die Regel ist. Dort besprechen die Experten der Gynäkologie, Urologie, Neurologie, Darmspezialisten (Koloproktologen) und Physiotherapeuten jede Patientin und jeden Patienten ausführlich in der so genannten Beckenbodenkonferenz.

„Die Medizin hat enorme Fortschritte gemacht“, erklärt Scharl. „Aber auch effektive moderne Verfahren dürfen nicht leichtfertig angewandt werden. Eine saubere präoperative Diagnostik muss vorliegen. Wie immer aber die Diagnose ausfällt: Alle Inkontinenzformen sind behandelbar.“

Der Inkontinenzexperte betont, dass Inkontinenz in unserer aufgeklärten Welt weiterhin ein Tabuthema ist: „Ich wünsche mir, dass die Welt-Kontinenz-Woche die Sensibilität in der Bevölkerung für dieses Thema erhöht und bei den Betroffenen der Mut wächst, über ihr Leiden in geschützter Umgebung zu sprechen.“

Sind Sie betroffen? Melden Sie sich im Sekretariat der Frauenklinik:

Ingrid Bauer, Kristina Kauz, Melanie Plössl

Telefon 09621/38-1371

Fax 09621/38-1358