

**Referent: Priv.- Doz. Dr. med. Moritz Braun,  
Chefarzt der Klinik für Urologie  
Heilig Geist-Krankenhaus Köln-Longerich**

## Diagnostik und Therapie der Harninkontinenz

Die Harninkontinenz ist eine Erkrankung, welche durch eine klare Alterskorrelation im Zuge des demographischen Wandels an Bedeutung gewinnen wird. Eine weitere Verschärfung wird durch die langsame Enttabuisierung dieser Problematik zu erwarten sein. Während die ältere Generation von Betroffenen den Zustand des „Urinverlierens“ als normalen Alterungsprozess akzeptiert hat, wird dies von den jüngeren Betroffenen, auch unter anderem Dank der Arbeit der Deutschen Kontinenz Gesellschaft so nicht mehr akzeptiert. Somit vollzieht der unfreiwillige Urinverlust die Veränderung von einer Befindlichkeitsstörung hin zu einer Erkrankung. Inkontinenz hat immense Auswirkungen auf die persönliche Lebensqualität, sowie das soziale Umfeld. Neben den Veränderungen im Leben der Betroffenen werden die auch Folgen im Gesundheitswesen deutlich spürbar sein. So gehen Gesundheitsökonomien für die Behandlung der überaktiven Blase (OAB) von Kosten um 1,2 Milliarden US\$ pro Jahr allein in Deutschland aus.<sup>1</sup>

Eine differenzierte Diagnostik und der weiter fortschreitende Erkenntnisgewinn hinsichtlich der anatomischen und

---

<sup>1</sup> Irwin DE, Mungapen L, Milsom I, Kopp Z, Reeves P, Kelleher C.  
The economic impact of overactive bladder syndrome in six Western countries. BJU Int. 2009 Jan;103(2):202-9.

funktionellen Gegebenheiten führen zur Entwicklung von ebenso differenzierten Behandlungsmethoden. So hat sich z.B. die Beckenbodengymnastik von der früheren postpartalen Rückbildungsgymnastik hin zu einer hochkomplexen differenzierten Behandlungsmethode entwickelt.

Die Einführung der Integraltherapie von Petros<sup>2</sup> und die aktuellen Weiterentwicklungen durch Muctar<sup>3</sup> haben bei der Behandlung der weiblichen Belastungsinkontinenz zur Entwicklung von gering invasiven OP-Methoden geführt und somit die Therapie auf diesem Gebiet revolutioniert.

Während die Harninkontinenz der Frau ein traditionell interdisziplinär besetztes Thema darstellt, ist die Harninkontinenz des Mannes im Wesentlichen in dem Fachgebiet Urologie angesiedelt. Der alte Satz „Frauen werden inkontinent, Männer haben einen Harnverhalt“ kann aus heutiger Sicht nicht mehr aufrechterhalten werden. Sehr viele Männer leiden – genauso wie Frauen – an einer Dranginkontinenz. Die Erkenntnis, dass diese trotz zunehmender Obstruktion durch eine immer größer werdende Prostata medikamentös sehr gut behandelt werden kann, eröffnet ebenfalls neue Therapieoptionen. Deutlich schwieriger wird es bei der Behandlung von Männern mit einer Belastungsinkontinenz. Im Gegensatz zu den Frauen liegt hier zumeist ein echter

---

<sup>2</sup> Petros PE, Ulmsten UI. An integral theory and its method for the diagnosis and management of female urinary incontinence. Scand J Urol Nephrol Suppl. 1993;153:1-93.

<sup>3</sup> Muctar S, Schmidt WU, Batzill W, Westphal J. Functional anatomy of the female pelvic floor: interdisciplinary continence and pelvic floor surgery. Urologe A. 2011 Jul;50(7):785-91.

Schließmuskeldefekt vor. Lange Zeit war die Implantation eines künstlichen Schließmuskels die einzig sinnvolle Behandlungsmethode. Auch hier haben eine spezifische Krankengymnastik, neue Medikamente und die Einführung von Bändern das Behandlungsspektrum deutlich erweitert.

Neben der „Beckenbodeninsuffizienz“ im weitesten Sinne berührt dieser Symptomenkomplex auch den Bereich der Sexualität. So ist epidemiologisch der Zusammenhang zwischen Miktions- und Sexualstörungen gut dokumentiert. Wenngleich es nun für die Behandlung von männlichen Erektionsstörungen gute Behandlungsmethoden gibt, rückt das wesentlich komplexere Krankheitsbild der weiblichen Sexualität weiter in den Focus der medizinischen Versorgung. Auch hier eröffnet sich beispielsweise für die Physiotherapie möglicherweise ein neues Betätigungsfeld. Inwieweit auch die Behandlung von Miktionsstörungen einen positiven Einfluss auf die Sexualität hat, muss weiter untersucht werden.

Zusammenfassend findet sich bei der Behandlung von Beckenbodenerkrankungen ein großes Betätigungsfeld – welches ein breites Spektrum von unterschiedlichen Symptomen, differenzierte Diagnostik und ein weit gefächertes Spektrum von Therapieoptionen vorhält.