

Pressemitteilung

25. Jahreskongress der Deutschen Kontinenz Gesellschaft beginnt heute in Hannover

Inkontinenz: ein komplexes Krankheitsbild erfordert eine individuelle und fächerübergreifende Therapie

Hannover, November 2013. Inkontinenz ist eine Volkskrankheit von der jeder zehnte Deutsche betroffen ist. Doch wer kennt schon persönlich jemanden, der das zugibt? Nach wie vor wird über die Erkrankung schamvoll geschwiegen. Dabei kann es jeden treffen: Alte wie Junge, Männer wie Frauen. Denn nicht nur ein fortgeschrittenes Alter, auch Operationen oder Schwangerschaften können die Ursache sein. Seit 25 Jahren setzt sich die Deutsche Kontinenz Gesellschaft für Aufklärung und qualitativ hochwertigen Behandlung ein: Die Betroffenen werden durch öffentlichkeitswirksame Maßnahmen wie TV-Spots aus der Sprachlosigkeit geholt. Für die Mediziner werden Fortbildungsangebote organisiert.

Eine interdisziplinäre Behandlung ist bei der Inkontinenz grundsätzlich vorzunehmen, da die Erkrankung viele Ursachen haben kann, die unterschiedlichen medizinischen Fachgebieten zuzuordnen sind. Nachdem es der Deutschen Kontinenz Gesellschaft mit ihren zertifizierten Kontinenz- und Beckenboden-Zentren gelungen ist, eine hohe Behandlungsqualität durch die festgeschriebene Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen zu etablieren, folgt nun der nächste Schritt. „Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft strebt Gespräche mit den Fachgesellschaften Gynäkologie, Viszeralchirurgie und Urologie an, um in Zukunft den Validierungs- und Zertifizierungsprozess auch für diese drei genannten Fachgesellschaften zur Erlangung des Zertifikates durchzuführen“, erklärt **Prof. Dr. Klaus-Peter Jünemann**, Erster Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft. Damit könne Betroffenen, die unter einer Harn- oder Stuhlinkontinenz leiden, mehr Gehör durch ein stärkeres politisches Gewicht verschafft werden.

Eine wichtige Botschaft für alle Betroffenen ist die Tatsache, dass die Inkontinenz gut therapierbar ist. „Für die Behandlung stehen uns heute medikamentöse und operative Behandlungen zur Verfügung, die eine sehr effektive Therapie dieses Krankheitsbildes erlauben“, stellt **Prof. Dr. Markus A. Kuczyk** fest, Direktor der Klinik für Urologie und Urologische Onkologie an der Medizinischen Hochschule Hannover. Da bei Männern besonders häufig eine Dranginkontinenz vorliegt, ist es in diesem Fall wichtig eine urodynamische Messung vorzunehmen. „Durch die Zulassung von Botox® (Botulinumtoxin) im Januar zur Injektion in den Blasenmuskel besteht für Patienten eine effektive und gut verträgliche Möglichkeit, die Kontrolle über ihre Blase zurückzugewinnen und wieder mehr Lebensqualität zu haben.“

Auch für Frauen, die im Vergleich zu den Männern wesentlich häufiger an Inkontinenz leiden, steht eine Vielzahl an Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Eine davon ist in letzter Zeit immer wieder in die Kritik geraten: die Netzipplantation zur Behandlung der Beckenbodensenkung. **Prof. Dr. Peter Hillemanns**, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Medizinischen Hochschule Hannover erläutert die Problematik dieser Therapieform: „Senkungsbeschwerden sollten erst dann operativ korrigiert werden, wenn ein

entsprechender Leidensdruck vorliegt und auch die konservativen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind.“ Es hat sich gezeigt, dass durch die Implantation synthetischer Netze zwar gute Erfolge erzielt wurden. Dennoch ist gemeinsam mit der Patientin immer eine sorgfältige Abwägung der Vor- und Nachteile dieser Operation vorzunehmen. „Eine Studie von 2012 belegt, dass über den transvaginalen Zugangsweg eine sichere Behandlung der Gebärmutter-senkung erzielt werden kann, ohne dass eine aufwändige Bauchoperation oder die Verwendung von netzgestützten fremden Materialien notwendig ist.“

Doch Inkontinenz bezieht sich nicht nur auf Störungen der Harnentleerung. Stuhlinkontinenz ist ebenso Teil des Krankheitsbildes. Auch hier sind Frauen stärker betroffen. „Mit dem demographischen Wandel wird diesem Krankheitsbild eine steigende volkswirtschaftliche Bedeutung zukommen, da die Ausgaben für die Hilfsmittelversorgung bereits heute höher liegen als die Kosten für Kardiaka und Antirheumatika.“ betont **Dr. med. Franz Raulf**, Schatzmeister der Deutschen Kontinenz Gesellschaft und Chirurg/Proktologe im End- und Dickdarmzentrum Münster. Bei der überwiegenden Mehrzahl der stuhlinkontinenten Patienten erfolgt unverändert eine konservative Therapie. Die aktive lebenslange Mitarbeit des Betroffenen ist jedoch wesentlich. „Die Indikation zur operativen Therapie ist erst nach fehlgeschlagener konservativer Therapie zu erwägen und dann jeweils sehr individuell zu stellen.“

Mehr Informationen befinden sich auf der [Website](#) der Deutschen Kontinenz Gesellschaft.

Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft e. V. hat es sich als gemeinnützige, medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft seit 1987 zur Aufgabe gemacht, Inkontinenz aus der Tabuzone zu holen und so den Weg frei zu machen für eine verbesserte Diagnose, Behandlung und Prävention von Harn- und Stuhlinkontinenz. Dafür steht bundesweit ein interdisziplinärer Expertenrat aller betroffenen Fachrichtungen zur Verfügung. Mit der Zertifizierung von ärztlichen Beratungsstellen sowie Kontinenz- und Beckenboden-Zentren und der Veranstaltung von Fortbildungen trägt die Deutsche Kontinenz Gesellschaft maßgeblich zur Qualitätssicherung in der Behandlung und Beratung von Menschen mit Inkontinenz bei.

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Friedrich-Ebert-Str. 124
34119 Kassel
Tel.: 0561 – 78 06 04
Fax: 0561 – 77 67 70

www.kontinenz-gesellschaft.de

Pressestelle:

Nicola Sieverling
Sophienallee 20
20257 Hamburg
Telefon: 040-639 77 173
Fax: 040-5190 17 62
mobil: 0172-455 43 62
E-mail: redaktion@nicola-sieverling.de