

Operationen zur Behandlung der Belastungsinkontinenz

Der Belastungsinkontinenz liegt ein gestörter Verschluss der Harnröhre zu Grunde. Operationen haben zum Ziel den Harnröhrenverschluss zu verbessern.

Früher wurden Inkontinenzoperationen mit Bauchschnitt durchgeführt und dabei wurde die Harnröhre angehoben. Seit einigen Jahren hat sich die schonendere Schlingenoperation mit ihren guten Resultaten durchgesetzt.

Die betroffene Frau tritt für einen Kurzaufenthalt von ca. 3 Tagen ins Spital ein und es wird in Lokalanästhesie oder in Narkose eine Schlinge unter die Harnröhre gelegt (Abbildung siehe Rückseite).

Mit dieser Massnahme verbessert sich der Harnröhrenverschluss, sodass bei körperlicher Belastung kein Urin mehr weggeht. Das Band bildet unter der Harnröhre ein Widerlager, welches immer wenn der Druck im Bauch erhöht wird (Husten, Niesen, Sport etc.) einen, die Harnröhre verschliessenden Druck aufbaut.

Für die heute am häufigsten durchgeführte Inkontinenz-Operation TVT (Tension free Vaginal Tape) liegt die nach 7 Jahren gemessene Erfolgsrate bei 97%. Darunter sind 81% der Patientinnen vollständig kontinent und bei den weiteren 16% hat sich der Zustand und die Lebensqualität deutlich verbessert.

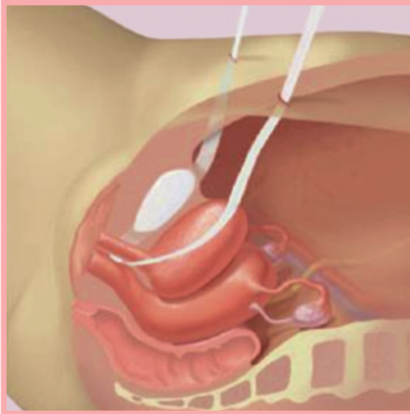
Während der Operation kann es zu Organverletzungen kommen. In 3 bis 5% sind dies Blasenverletzungen, welche während der Operation wieder problemlos behoben werden können. Sehr selten entstehen Verletzungen der Harnröhre, des Harnleiters, eines Nerven oder des Darmes. Selten kann es zu Blutergüssen kommen.

Eine Inkontinenz-Operation kann den Harnstrahl verlangsamen, sodass für die Blasenentleerung vielleicht nicht mehr nur 5–10 Sekunden benötigt werden, sondern 10–20 Sekunden. Ganz selten kann die Frau unmittelbar nach der Operation nicht Wasserlösen, sodass in den ersten Tagen ein Katheter eingelegt werden muss. In wenigen Fällen funktioniert die Blasenentleerung auch nach 4–6 Wochen noch nicht, sodass dann in einem kleinen Eingriff in Lokalanästhesie das Band wieder gespalten werden muss. Trotz dem Spalten

bleiben etwa 70% der Frauen weiterhin kontinent. Manchmal leiden die Frauen nach der Operation über 1 – 3 Monate an verstärktem Harndrang, meistens verschwindet dieser aber nach Blasentraining und Abheilung.

Die früheren Inkontinenzoperationen zeigten schlechtere Heilungsraten und waren mit höheren Komplikationsraten verbunden, zudem waren sie aufwendiger und teurer. Aus diesem Grunde haben sich die neuen Schlingenoperationen als Goldstandard durchgesetzt.

Diese bieten eine endgültige Befreiung der Symptome mit hohen Erfolgs- und wesentlich niedrigeren Komplikationsraten. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten und die krankheitsbedingte Ausfallzeit ist kurz.



Beispiel einer Schlingenoperation. Das Kunststoffband wird als U-förmige Schlinge unterhalb der Harnröhre eingelegt und hinter dem Schambein zur Bauchdecke hochgeführt und die Länge so gekürzt, dass das Band unterhalb der Haut endet.



**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