

# **Inkontinenz- darüber reden statt darunter leiden:**

## **Die Blasenschwäche**

Blasenschwäche ist ein sehr häufiges Problem, das insbesondere in der älteren Bevölkerung Frauen wie Männer gleichermaßen betrifft. Bei den 70-Jährigen müssen wir bereits in 30 % mit der schwerwiegendsten Form der Blasenschwäche, dem unfreiwilligen Harnverlust, rechnen.

Die Blasenschwäche stellt jedoch ein **Tabuthema dar, über das nicht gerne gesprochen wird**. Weniger als die Hälfte der betroffenen Frauen teilen sich ihrem Arzt mit. Auch die Gewöhnung an solche Störungen der Blasenfunktion spielt eine größere Rolle bzw. stellt eine der Ursachen dar, dieses Problem bei sich zu behalten.

Dabei kann heute dem Großteil der Betroffenen geholfen werden – Voraussetzung dafür ist allerdings das Gespräch mit dem Arzt, der die weitere Abklärung und die sich daraus ergebende Behandlung bestimmt. Heute ist Hilfe in vielen Fällen derart möglich, dass die negativen Auswirkungen wie soziale Isolierung bis zur Depression verhindert werden können.

Das Thema Blasenschwäche umfasst ein großes Gebiet von möglichen Störungen der Blasenfunktion, die gar nicht zu einem einheitlichen Krankheitsbild passen. Der Bogen der Beschwerden spannt sich von häufigem Wasserlassen während der Nacht mit gestörter Nachtruhe, gehäuften Harndrang tagsüber, sofort eine Toilette aufsuchen zu müssen bis zum unfreiwilligen Harnverlust, von Blasenentzündungen in Zusammenhang mit kalten Füßen oder kaltem Wasserkontakt oder Harnverlust beim Husten und Niesen oder Schmerzen im kleinen Becken.

Wenn man versucht, Ordnung in diesen weit verbreiteten und oft gebrauchten Begriff „Blasenschwäche“ zu bekommen, so stecken hauptsächlich 3 Krankheitsbilder dahinter:

### **Die überaktive Blase:**

Bei diesem Krankheitsbild leiden die Menschen in erster Linie an stark gehäuften Harndrang, der sich sehr quälend auswirken und zum vorzeitigen Aufsuchen der Toilette zwingen kann. Ist keine Toilette in der Nähe erreichbar, kann es in dieser Situation bereits zum unfreiwilligen Harnverlust kommen. In diesem Fall sprechen wir von Dranginkontinenz. Auslöser dieser überempfindlichen Blase sind nicht selten kalte Füße oder das Aufdrehen des Wasserhahns.

Diese überaktive Blase kann durch verschiedene Ursachen hervorgerufen werden, wie z.B. eine chronische Blasenentzündung, so dass in diesen Fällen unbedingt eine Harnuntersuchung durchgeführt werden soll. Manchmal mangelt es auch an der Fähigkeit, den Harndrang über eine ausreichend lange Zeit unterdrücken zu können, wie wir dies insbesondere in der älteren Bevölkerung vorfinden können. In vielen Fällen bleibt die Ursache allerdings unklar.

### **Die Harnröhrenverschlussschwäche:**

Diese Form der Blasenschwäche besteht nun darin, dass unter körperlicher Belastung wie Husten und Niesen, Heben der schweren Einkaufstasche, es ohne Harndranggefühl zum spritzerförmigen Harnverlust kommt. Wir sprechen hier auch von der Belastunginkontinenz. Die Verschlussschwäche der Harnröhre kann nun durch eine Bindegewebsschwäche mit Senkung der Beckenorgane oder durch eine verminderte Kraft der Beckenbodenmuskulatur

verursacht sein. Diese Situation ist insbesondere bei Frauen nach Geburten festzustellen. Aus diesem Grunde kommt diese Form der Blasenschwäche überwiegend bei Frauen vor.

Allerdings hat die Blasenverschlussschwäche insofern eine neue Dimension erhalten, als die sogenannte Post- Prostatektomie- Harninkontinenz bei Männern leider eine typische Komplikation nach radikaler Prostataoperation bei Prostatakrebs darstellt- bei einer Operation, die relativ häufig durchgeführt wird.

### **Blasenmuskelschwäche mit reichlich Restharn:**

In zunehmendem Alter kann nicht nur das Gesicht Falten bekommen, auch die Blasenwand lässt an Spannung nach. Der Blasenmuskel kann nicht mehr seine volle Leistung erbringen, die Blase wird nur mehr auf Raten entleert und wir müssen mit der Entwicklung von Restharn in der Blase rechnen. Unter Restharn verstehen wir die Harnmenge, die nach der Blasenentleerung in der Blase verbleibt. Nimmt diese Restharnmenge nun stark zu, kann es zum Überlaufen der Blase kommen, was sich in wiederkehrenden, unwillkürlichen, nicht verhinderbaren Harnverlust und auch häufigem Harndrang äußert. Es kann sich somit daraus die " Überlaufinkontinenz" entwickeln. Diese Blasenmuskelschwäche tritt insbesondere bei älteren Männern auf, bei denen die altersbedingte Vergrößerung der Prostata ein beträchtliches Hindernis beim Wasserlassen darstellt, dadurch der Blasenmuskel überfordert wird und zur zunehmenden Schwächung des Blasenmuskels führen kann.

Bei den 3 vorgestellten, verschiedenen Formen der Blasenschwäche ist es wesentlich, dass durch entsprechende **diagnostische Maßnahmen** der richtige Typ der Blasenschwäche diagnostiziert wird.

Die Basisdiagnostik besteht aus gezielter Befragung, gezielter klinischer Untersuchung inklusive Hustentest, Verfassen eines Miktionsprotokolls, Harnbefund und Restharnbestimmung. Diese diagnostischen Schritte können bereits in 75% zu einer brauchbaren Diagnose führen, die den behandelnden Arzt in die Lage versetzt, eine gezielte Therapie einzuleiten.

**Die Therapie der überaktiven Blase** besteht vorrangig konservativ in einer Verhaltenstherapie und medikamentöser Behandlung, **die Therapie der Harnröhrenverschlussschwäche** primär in einer Physiotherapie, häufig gefolgt jedoch von operativen Maßnahmen und **die Therapie der Blasenmuskelschwäche** in Begleitmaßnahmen mit Hilfsmitteln, ggf. in Kombination mit operativen Eingriffen.