

# EINE Schwäche FÜR DIE BLASE

Helmut\* war 56 Jahre alt, als bei ihm plötzlich Prostatakrebs entdeckt wurde. Seine Prostata musste entfernt werden. Seitdem ist der gelernte Dachdecker harninkontinent und traut sich kaum noch aus dem Haus. Hanna\* (36) ist Mutter von zwei Kindern. Seit ihrer zweiten Schwangerschaft hat die Hausfrau Probleme, beim Lachen oder Niesen den Urin zu halten. Zwei Schicksale von vielen. Der Leidensdruck harninkontinenter Menschen ist hoch, genauso wie die Anzahl der Erkrankten. Doch das Thema wird noch immer ungerne angesprochen. Viele schämen sich. Wir haben uns mit unserem Gesundheitsexperten, dem Bonner Urologen Matthias Schmidt, über diese „Volkskrankheit“ unterhalten.

INTERVIEW: SUSANNE ROTHE

\*Namen von Redaktion geändert.





**Tätigkeitsschwerpunkte:**

- Urologische Onkologie
- Kinderurologie
- Neurourologie
- Harnsteinanalytik
- Ambulante Operationen

**Dr. med. Matthias Schmidt**

**Viele Menschen leiden unter Harninkontinenz, wie viele sind wirklich betroffen?** Die Deutsche Kontinenzgesellschaft spricht von sechs bis acht Millionen Betroffenen. Der Leidensdruck bei ihnen ist enorm. Sie ziehen sich oftmals zurück, gehen kaum noch aus dem Haus oder aber vergewissern sich, dass eine Toilette in schnell erreichbarer Nähe ist. Die häufigsten Formen der Inkontinenz stellen die Belastungsinkontinenz, d.h. Urinverlust bei Husten, Heben, Lachen, die Harndrang- und die Überlaufinkontinenz dar. Obwohl Harninkontinenz gut behandel- oder heilbar ist, trauen sich sehr viele nicht, darüber zu sprechen, geschweige denn zum Arzt zu gehen.

**Warum wird das Thema tabuisiert?** Da gibt es ganz unterschiedliche Gründe. Einer ist sicherlich, dass viele glauben, Harninkontinenz sei eine normale Erscheinung im Laufe des Lebens oder Teil des Alterungsprozesses. Das stimmt so nicht. Harninkontinenz an sich ist nämlich kein eigenes Krankheitsbild, sondern ein Symptom für eine zugrunde liegende Erkrankung des Blasenbereichs. Ein anderer Grund ist, dass Ärzte in ihrer Routine-diagnostik oftmals nicht danach fragen.

**Ist Inkontinenz gar kein typisches Problem älterer Menschen?** Das normale Risiko steigt sicherlich mit dem Lebensalter, aber es ist keine normale Alterserscheinung. Außerdem gibt es auch die kindliche Inkontinenz. In keinem Fall muss man sich damit abfinden.

**Ist häufiger Harndrang ein erstes Anzeichen von Inkontinenz?** Nicht unbedingt. Allerdings sollte man mit einem Arzt darüber sprechen und es abklären lassen. Häufiger Harndrang kann z. B. auch ein Zeichen einer bakteriellen oder autoimmunen Blasenentzündung oder eines Blasentumors sein. Allerdings müssen auch Menschen, die viel trinken oder ein niedriges Blasen-volumen haben, häufiger auf Toilette gehen, und das ist nicht krank. Auch ist uns allen die sogenannte „Sextanerblase“ vor Prüfungen bekannt.

**Soll man trotz Inkontinenz viel trinken?** Man soll normal weitertrinken, d.h. in der Regel 1,5 bis 2 Liter Flüssigkeit am Tage, und dann das Problem abklären lassen. Hohe Trinkmengen, z.B. 3 bis 5 Liter aus „Wellness“-Gründen, schaden mehr, als dass sie nützen.

**Welche Ursachen führen zu plötzlichem Urinverlust?** Es gibt, wie schon eben gesagt, verschiedene Formen von Inkontinenz. Zum Beispiel die Belastungsinkontinenz: Das heißt, Menschen verlieren plötzlich beim Husten oder Niesen Urin. Eine altersbedingte Senkung der Beckenorgane ist häufig die Ursache. Die Dranginkontinenz kann durch entzündliche, tumoröse oder neurologische Veränderungen entstehen. Dabei wird der Harndrang durch unwillkürliche Kontraktionen der Blasenmuskulatur so stark, dass man den Urinverlust nicht mehr unterdrücken kann. Dann gibt es noch die Überlaufinkontinenz, dabei liegt eine Störung des Ablaufs des Urins aus der Blase vor, d.h., die Blase läuft über. Außerdem können sich diese Formen vermischen. Das kindliche Einnässen stellt eine Sonderform dar. Immer ist eine genaue Diagnostik notwendig.

**Wie wird eine Inkontinenz diagnostiziert?** Neben einem persönlichen Gespräch mit einer ausführlichen Anamnese (Erhebung) wird eine medizinische Untersuchung z. B. mit Ultraschall, durch eine Blasen Spiegelung oder eine Blasen-druckmessung durchgeführt. Bevor man mit einer Therapie beginnt, ist das ganz wichtig. Und auch, wenn dies für viele jetzt abschreckend klingt, muss man sich immer wieder bewusst machen, dass die Inkontinenz dauerhaft viel unangenehm ist. Doch mit einer vernünftigen Therapie, der eine ausführliche Diagnostik vorausgeht, kann man etwas dagegen tun.

**Wie behandelt man inkontinente Männer?** Hier muss man zunächst sagen, dass Männer dieses Problem viel seltener haben als Frauen. Wenn Männer inkontinent sind, ist selten die Blase

selbst die Ursache. Oftmals tritt dies nach Operationen auf, bei denen die Prostata entfernt werden musste und der Schließmuskel der Blase in Mitleidenschaft gezogen worden ist. Bei Belastung kommt es dann zu Urinverlust. Hier kann man gezielt durch eine langfristige Beckenbodengymnastik gegensteuern. Außerdem gibt es Medikamente, die helfen. In schweren Fällen wird in einer Operation ein künstlicher Schließmuskel eingesetzt.

**Welche Therapien gibt es für Frauen?** Frauen sind bedingt durch die Anatomie des kleinen Beckens häufiger von Harninkontinenz betroffen als Männer. Auch bei ihnen helfen Beckenbodengymnastik, Medikamente oder Operationen. Es kommt auf die Ursache an. Bei extrem starkem Harndrang ist neuerdings Botox, vielen aus dem Bereich der Ästhetik bekannt, als Therapie der Wahl anzusehen. Statt jeden Tag Medikamente nehmen zu müssen, die oft Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit oder Verstopfung zur Folge haben, erhalten die Patientinnen eine Botoxdosis in die Blaseschleimhaut und haben dann für viele Monate Ruhe.

**Was ist grundsätzlich von Operationen zu halten?** Wenn konservative Maßnahmen nicht wirklich helfen und der Leidensdruck sehr hoch ist, sollte man eine Operation in Erwägung ziehen. Oft reichen kleinere Eingriffe wie z.B. Bänderlagen aus. Aber man sollte sich nur von einem erfahrenen Operateur operieren lassen.

**Was mache ich, wenn mein Kind, das schon aus dem Windelalter raus ist, noch einnässt?** Wichtig ist, Inkontinenz bei Kindern ist keine Krankheit, sondern in der Regel eine Entwicklungsverzögerung, die verschiedene Ursachen hat. Sehr häufig ist die Blasenkapazität noch zu klein. Hier unterstützt Training. Oder Kinder verlieren Urin in der Nacht, während sie schlafen. Bei diesen Kindern wird ein bestimmtes Hormon noch nicht ausreichend produziert, was dazu führt, dass nachts zu viel Urin gebildet wird. Training und/oder der gezielte Einsatz von Medikamenten helfen.

**An wen kann man sich wenden, wenn man glaubt, an diesem Problem zu leiden?** Für Frauen ist der Gynäkologe in der Regel die erste Anlaufstelle. Der wird sie an einen Urologen oder eine Urologin überweisen. Männer wenden sich in aller Regel direkt an ihren Urologen. Bei Kindern sollte man zuerst den Rat des Kinderarztes suchen.

**Kann man vorbeugend etwas gegen Inkontinenz unternehmen?** Übergewicht und Altersdiabetes spielen bei männlicher und weiblicher Inkontinenz eine große Rolle, eine gesunde Lebensweise ist daher sehr hilfreich. Frauen können schon frühzeitig, z. B. nach Geburt eines Kindes, sehr gute Erfolge mit dediziertem Beckenbodentraining erreichen. Dies gilt auch für Männer. Zudem zeigen einige Studien, dass Beckenbodentraining eine Verbesserung der männlichen Erektion und des weiblichen Empfindens im Rahmen des Geschlechtsverkehrs zur Folge hat. ■