

Journal für  
**Urologie und Urogynäkologie**

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Die komplexe Retention -**

**Diagnosepfade und Therapieoptionen**

Rutkowski M, Hübner WA

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2013; 20 (Sonderheft*

*5) (Ausgabe für Österreich), 2*

Homepage:

[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)

Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in Scopus

Member of the



[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

# Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

## Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

**Dann sind Sie hier richtig**



## Die komplexe Retention – Diagnosepfade und Therapieoptionen

M. Rutkowski, W. A. Hübner

Im klinischen Alltag sind wir immer wieder mit Blasenentleerungsstörungen im Sinne von Retention oder Restharnbildung konfrontiert, die nicht ursächlich auf eine (banale) subvesikale Obstruktion zurückgeführt werden können. Diese richtig zu diagnostizieren, aber auch zu therapieren, stellt immer wieder eine Herausforderung dar.

Die Ursachen können traumatisch bedingt oder durch Operationen im kleinen Becken verursacht sein, aber auch von habituellen Störungen bis zur neurogenen Blase reichen. Organisch sind die Veränderungen also als myogen, neurogen oder im Bereich von chronischen „Verhaltensstörungen“ anzusehen.

Bei optimaler Therapie bleibt diesen Patienten dann oft der Dauerkatheter erspart, ein intermittierender Selbstkatheterismus (ISK) kann vermieden oder eingeschränkt und die Zahl an resultierenden Harnwegsinfekten reduziert werden.

Je nach Verdachtsdiagnose sollte immer eine exakte Anamnese zur Diagnose-sicherung oder Unterscheidung durchgeführt werden, standardmäßig auch Miktionsprotokoll + Trinkmenge, Uro-

flow, Status und Sonographie, bei Inkontinenz ein 24-h-Pad-Test und eventuell eine flexible Zystoskopie. Die Indikation zu Flow-EMG und Urodynamik sollte dabei auch immer großzügig gestellt werden. In ausgewählten Fällen sind auch bildgebende Verfahren wie Refluxzystogramm, Video-Urodynamik und IVP anzudenken.

Bei Vorstellung an unserem Beckenbodenzentrum teilen wir diese Fälle von Retentionen in 7 Kategorien ein, mit dem Ziel, eine individuell maßgeschneiderte Therapie für diese oft komplexen Situationen anzubieten und gleichzeitig „standardisierte“ Diagnosepfade für die einzelnen Krankheitsbilder festzulegen:

1. Die „banale“ Retention morphologischer Ursache (z. B. BPH, Striktur und BH-Enge)
2. Die „habituelle“ Retention (angelemtes Kneifen)
3. Periphere nervale Schädigungen (postoperativ/traumatisch)
4. Normokapazitäre, hypokontraktile Blasen (z. B. langjähriger Diabetes)
5. Großkapazitäre, hypokontraktile Blasen (z. B. BPH + Diabetes, Multiple Sklerose)

6. Akontraktile Blasen mit myogener Schädigung im Vordergrund (akute/chronische Überdehnung)

7. Hyperkontraktile, kleinkapazitäre Blasen (z. B. Conus-Cauda-Syndrom)

Unser therapeutisches Repertoire umfasst zunächst Standardtherapien wie Desobstruktion, Botoxinjektion, medikamentöse Therapie, IVES und SNM-Implantation. Darüber hinaus können spezielle Maßnahmen wie Sphinkterotomien, Botoxinjektionen in den Sphinkter, Blasendopplung und Harnröhrenstents – fallweise auch in Kombination mit Sphinkterprothesen – zum Einsatz kommen. Wie oben bereits angesprochen, können Dauerableitung mittels Dauerkatheter oder ein Selbstkatheterismus bei Retentionen komplexer Ursache dann oftmals vermieden werden.

### **Korrespondenzadresse:**

*Dr. Michael Rutkowski  
Abteilung für Urologie  
LK Weinviertel Korneuburg  
A-2100 Korneuburg, Wiener Ring 3–5  
E-Mail:  
Michael.Rutkowski@korneuburg.lknoe.at*

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)