

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Editorial zum Themenschwerpunkt

Neurourologie

Madersbacher H

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2014; 21 (Sonderheft

7) (Ausgabe für Österreich), 7

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



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



Editorial

zum Themenschwerpunkt Neurourologie

Paradigmenwechsel in der Neurourologie

Bis noch vor wenigen Jahren war die Kernkompetenz der Neurourologie das urologische Management von Patienten mit Querschnittlähmung, Myelodysplasie und Multipler Sklerose, später auch von Patienten mit Diabetes mellitus und anderen peripheren Neuropathien.

Mit der zunehmenden Alterung unserer Bevölkerung nimmt die Zahl von Patienten mit zerebralen Erkrankungen wie Schlaganfall, Morbus Parkinson und Demenz stark zu. Während man pro Million Einwohner mit etwa 20–30 Querschnittgelähmten pro Jahr rechnet, gibt es in Österreich etwa 18.000 Parkinsonkranke, die Prävalenz von LUTS liegt bei etwa 70 %. Jährlich erleiden 20.000 einen Schlaganfall, wobei etwa 20 % der Betroffenen noch ein Jahr nach dem Schlaganfall bei nicht adäquater urologischer Behandlung inkontinent sind. Etwa 180.000 Österreicherinnen und Österreicher leiden – mit zunehmenden Alter häufiger – an Demenz, wobei etwa 50–60 % durch die Alzheimer'sche Erkrankung verursacht sind. Die Häufigkeit der Lewy-Body-Demenz liegt bei etwa 10 %, die übrigen Demenzformen verteilen sich auf die vaskuläre, die temperofrontale und die Parkinson-Demenz.

Während Querschnittgelähmte, Patienten mit Myelomenigocele und zum Teil auch MS-Patienten in spezialisierten Einrichtungen urologisch betreut werden, obliegt es weitgehend den nichtspezialisierten Urologen in der Praxis, Patienten mit zerebralen Erkrankungen und Blasenbeschwerden zu betreuen. Dies ist insofern schwierig, da diesbezügliche Guidelines fehlen. Wie wichtig entsprechende Kenntnisse für den Urologen sind, zeigt die Tatsache, dass z. B. bei der Alzheimerdemenz die Inkontinenz erst im späteren Krankheitsverlauf auftritt und in erster Linie mit verhaltenstherapeutischen Maßnahmen therapiert werden soll. Antimuskarinika spielen eine untergeordnete Rolle; sie können zwar die funktionelle Blasenkapazität erhöhen (was die verhaltenstherapeutischen Maßnahmen erleichtert), aber die zugrunde liegende Pathophysiologie nicht beeinflussen. Bei der Lewy-Body-Demenz hingegen treten Symptome der überaktiven Blase schon sehr früh, mitunter noch vor Manifestierung der neurologischen Symptome auf. Urodynamisch findet sich eine Detrusorüberaktivität, die auf Antimuskarinika gut anspricht. Beim Schlaganfall hängt die urologische Symptomatik sehr wesentlich davon ab, ob die neurologische Läsion suprapontin lokalisiert oder der Hirnstamm miterfasst ist.

Das Neuro-Urology Promotion Committee der International Continence Society (ICS) hat es sich deshalb zur Aufgabe gemacht, Guidelines zur Betreuung dieser Patientengruppe mit zerebralen Erkrankungen zu erstellen. Sie wurden im Rahmen der heurigen Jahrestagung der ICS in Rio de Janeiro (22.–24. Oktober) vorgestellt. Es ist daher Aufgabe von Fortbildungsveranstaltungen wie dieser in Linz, die Urologen auf diese Problematik aufmerksam zu machen. Eine entsprechende Abklärung und Behandlung kann nur durchgeführt werden, wenn auch der nichtspezialisierte Urologe weiß, bei welchen neurologischen Erkrankungen welche Symptome seitens des unteren Harntrakts (LUTS) auftreten und in welcher Häufigkeit sie zu erwarten sind. Gerade bei älteren Menschen bestehen häufig Komorbiditäten, die unabhängig von der neurologischen Erkrankung zu LUTS führen können.

Univ.-Prof. Dr. Helmut Madersbacher

Innsbruck

Chairman des Neuro-Urology Promotion Committee der International Continence Society (ICS)



Univ.-Prof. Dr. Helmut Madersbacher

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](#)