

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Kommentar zum Artikel "Ist der
chronische, nicht malignom-bedingte
Beckenschmerz beim Mann eine
neuro-urologische Erkrankung?"**

Madersbacher H

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 1999; 6 (4) (Ausgabe

für Österreich), 31

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



KOMMENTAR ZUM ARTIKEL „IST DER CHRONISCHE, NICHT MALIGNOM-BEDINGTE BECKENSCHMERZ BEIM MANN EINE NEURO-UROLOGISCHE ERKRANKUNG?“

CHRONISCHER,
NICHT MALI-
GNOMBEDINGTER
BECKEN-
SCHMERZ BEIM
MANN

Die Arbeit beschäftigt sich mit dem überaus komplexen Thema des Beckenschmerzes beim Mann, wobei die Autoren aufgrund ihrer Untersuchungen überwiegend eine funktionelle Störung, also eine „neuro-urologische Erkrankung“, vermuten. Die von den Autoren aufgestellte Hypothese ist durch keine eigenen therapeutischen Ergebnisse gestützt, obwohl spezielle Therapiemethoden (Biofeedback, Alphablocker, sakrale Modulation) angeführt werden.

Die Methodik weist Mängel auf, wenn z. B. von einer erhöhten Sphinktersensibilität (geprüft durch taktile Reize des externen Sphinkters während der Einlage des urodynamischen Meßkatheters) gesprochen wird, ohne daß bei einem hinsichtlich Altersstruktur vergleichbaren, männlichen Krankengut ohne Beckenschmerzsymptomatik

derartige Untersuchungen durchgeführt wurden bzw. Ergebnisse vorliegen.

Die Beurteilung der Dyskoordination zwischen Detrusor und Sphinkter bei diesen Patienten ist nicht klar durchgezeichnet. In Tabelle 1 wird unter der Funktionsdiagnostik auch das Uroflow-EMG angeführt, während die Diagnose Detrusor-Sphinkter-Dyskoordination im Rahmen der Untersuchung offensichtlich nur auf einer Uroflowuntersuchung (s. S. XX) beruht. Zum Beweis einer Detrusor-Sphinkter-Dyskoordination reicht jedoch die Harnflußmessung nicht aus, dazu bedarf es einer Druck-Fluß-EMG-Messung. Parallel dazu wäre auch eine Bildgebung des unteren Harntraktes während der Miktion notwendig, um die Ursache des pathologischen Harnflußmusters lokalisieren zu können, zumal

auch der Blasenhalsh eine Dysfunktion aufweisen kann.

Letztlich ist es fraglich, ob man mit Hilfe eines Oberflächen-Beckenboden-EMGs, das lediglich Summenaktivitäten aufzeichnet, die diffizile Frage einer willkürlichen Erschlaffung des äußeren Schließmuskels bzw. des Beckenbodens in einer für die vorliegende Arbeit angemessenen Exaktheit bestimmen kann. Hier wäre sicher ein Nadel-EMG aussagekräftiger bzw. müßte die Aussagekraft des Oberflächen-EMG durch entsprechende Aufzeichnungen dokumentiert werden, z. B. Spontanaktivität vs. Aufforderung zur Entspannung bei einem Patienten mit Beckenschmerz und einem ohne Beckenschmerz.

*Prof. Dr. med. H. Madersbacher,
Innsbruck, Editorial Board*

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](#)