

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Dauerharnableitung versus
intermittierender Katheterismus aus
ärztlicher Sicht**

Madersbacher H

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2006; 13 (Sonderheft

3) (Ausgabe für Österreich), 8

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



DAUERHARNABLEITUNG VERSUS INTERMITTIERENDER KATHETERISMUS AUS ÄRZTLICHER SICHT

Insbesondere bei einer durch Muskelschaden kontraktionsschwachen Blase sind die Chancen zur Wiederherstellung einer für eine ausgeglichene Blasenentleerung ausreichenden Blasenmuskelkontraktion nach wie vor schlecht und werden sich wohl erst bessern, wenn uns ein geeignetes „Tissue Engineering“ zur Bildung neuer funktionstüchtiger Blasenmuskulatur zur Verfügung steht. Bis dahin ist die Therapie der Wahl der intermittierende (Selbst-) Katheterismus, der sich auch für die Langzeitentleerung der Harnblase bewährt hat. Zwei Techniken werden, vor allem in Europa, angewandt – **aseptischer Katheterismus** [1], wozu jeweils sterile (Einweg-)Materialien mit Non-touch-Technik verwendet werden, zum anderen der **hygienische Katheterismus**, der dem CIC („clean intermittent catheterization“) [2] entspricht, wobei die verwendeten Katheter meist jeweils nach Reinigung und Desinfektion wieder aufbereitet werden. Diese Methode ist, unter anderem auch in den USA, nach wie vor populär. Obwohl kaum randomisierte Studien vorliegen, die die beiden Techniken vergleichen, zeigen kontrollierte Studien, daß die Frequenz der Harnwegsinfektionen beim aseptischen Katheterismus doch deutlich niedriger ist als beim hygienischen Katheterismus [3]. Die Raten an nicht behandlungsbedürftigen Harnröhrenveränderungen sowie an behandlungsbedürftigen Harnröhrenstrikturen sind jedoch bei beiden Techniken in etwa gleich [4]. Die Vorteile eines intermittierenden Katheteris-

mus gegenüber einer Dauerharnableitung, transurethral oder suprapubisch, liegen auf der Hand: Niedrigere Harnwegsinfektraten und Vermeiden der Dauerirritation der Harnblase durch Katheter und Ballon, wobei bei jahrelanger Anwendung des Dauerkatheters auch das Risiko für ein Harnblasenkarzinom steigt.

Beim intermittierenden Katheterismus müssen einige Regeln befolgt werden. Um die Frequenz des Katheterismus auf einem akzeptablen Niveau zu halten, sollte die 24-Stunden-Harnausscheidung etwa 1,5 l bis maximal 2,0 l betragen. Weiters sollte die funktionelle Blasenkapazität (die man gegebenenfalls durch Anticholinergika/Botulinum-Toxin A erhöhen kann) bei mindestens 300 ml liegen; Gefahren gehen von Blasenüberdehnungen aus, wenn entweder zu selten katheterisiert oder zu viel Harn ausgeschieden wird. Die durch die Ausdehnung der Blasenmuskulatur verursachte Minderdurchblutung der Harnblase erhöht ihre Anfälligkeit für Harnwegsinfektionen und kann eine mitunter mögliche Erholung der Blasenmuskulatur verhindern. Eine nieder dosierte Langzeit-Infektprophylaxe ist dann angezeigt, wenn erhöhte Infektanfälligkeit besteht, entweder aufgrund von Co-Morbidität (z. B. Diabetes mellitus) oder aufgrund struktureller Veränderungen der Harnblase. Bei kontraktionsschwacher bzw. akontraktiler Blase ist das Verbleiben von Restharn im Rahmen des Katheterismus möglich und kann nur verhindert werden, wenn gegen Ende die Blase durch

Crede so gut wie möglich entleert wird, zumal auch dieser Restharn zu wiederholten Harnwegsinfektionen prädisponiert. Der Selbstkatheterismus kann auch von älteren Menschen erlernt und praktiziert werden und ist in jedem Fall gerade auch beim Älteren dem Dauerkatheter vorzuziehen [5].

Die pflegerischen Aspekte von Dauerharnableitung und Katheterismus werden im 2. Teil des Abstracts diskutiert.

Literatur:

1. Stöhrer M et al. Guidelines on neurogenic lower urinary tract dysfunction. Eur Assoc Urol Guidelines, 2003.
2. Lapedes J, Diokno AC, Silber SJ, Lowe BS. Clean, intermittent self-catheterization in the treatment of urinary tract disease. J Urol 1972; 107: 458–61.
3. Madersbacher H. et al. Incontinence. 2nd ed. Health Publication Ltd, Plymouth, 2002; 697–754.
4. Kovindha A, Mai WN, Madersbacher H. Reused silicone catheter for clean intermittent catheterization (CIC): is it safe for spinal cord-injured (SCI) men? Spinal Cord 2004; 42: 638–42.
5. Pilloni S, Krhut J, Mair D, Madersbacher H, Kessler TM. Intermittent catheterisation in older people: a valuable alternative to an indwelling catheter? Age Ageing 2005; 34: 57–602.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Helmut Madersbacher
Neuro-Urologische Ambulanz
Landeskrankenhaus – Univ.-Klinik
Innsbruck
A-6020 Innsbruck, Anichstraße 35
E-mail:
Helmut.Madersbacher@tilak.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](#)