

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Inkontinenzanamnese beim älteren
Menschen - ein Dialog**

Böhmer F

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2006; 13 (Sonderheft

3) (Ausgabe für Österreich), 16

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

F. Böhmer

INKONTINENZANAMNESE BEIM ÄLTEREN MENSCHEN – EIN DIALOG

Kaum ein Krankheitsbild hat in den vergangenen Jahren mehr an sozio-ökonomischer Bedeutung hinzugewonnen als die Inkontinenz. Mit der kontinuierlich zunehmenden Lebenserwartung hat das Problem „Harninkontinenz“ nicht nur eine neue Charakteristik, sondern auch eine neue Dimension erhalten. Es sollte uns allen bewußt sein, daß wir nicht vor einer demographischen Herausforderung stehen, sondern daß diese bereits existiert.

Daß die Inkontinenz eine altersassoziierte Erkrankung ist, wurde in vielen Untersuchungen nachgewiesen und soll besonderer Anreiz sein, sich mit dem Problem zu befassen.

Therapeutische Mißerfolge bei der Behandlung der Harninkontinenz beruhen hauptsächlich auf einer unzureichenden Diagnostik. Die Abklärung der Harninkontinenz beim älteren Menschen sollte stufenweise erfolgen. Sie umfaßt die Basisdiagnostik durch den Hausarzt, der bei eindeutigem Befund einen Therapieversuch einleiten kann.

Bei pathologischer Basisuntersuchung oder bei primärem Therapieversagen ist unbedingt eine weiterführende, vertiefte Diagnostik beim Spezialisten erforderlich.

Basisdiagnostik:

- Zuerst einen Überblick gewinnen
- Anamnese + Assessment, Medikamente
- Klinische Untersuchung
- Harnbefund
- Restharn
- Blasentagebuch

Eine **Überweisung** an den Spezialisten ist bei Vorliegen folgender pathologischer Befunde erforderlich:

- Restharn > mehr als 50 % der Blasenkapazität
- Therapieresistenter Harnwegsinfekt
- Pathologischer Sonographiebefund
- Genitalveränderungen
- Neurologische oder Stoffwechselerkrankungen mit bekannter Auswirkung auf die Harnblase
- Hämaturie
- Massiv vergrößerte Prostata
- Primärtherapieversager

Besondere Beachtung verdient gerade beim älteren Patienten die sogenannte „vorübergehende Inkontinenz“, deren Ursachen vielfältig, aber oft gut behandelbar sind. Diese Inkontinenzform tritt häufig auf: Bei 1 von 3 Betroffenen im häuslichen und bei 1 von 2 Betroffenen im stationären Bereich [1].

Gerade die Medikamentenanamnese ist ein entscheidender Faktor, da wir zwei Medikamentengruppen kennen, die einen unwillkürlichen Harnabgang begünstigen:

- Pharmaka, die durch Erschlaffung der glatten Muskulatur den Blasenaustrittswiderstand herabsetzen
- Pharmaka mit Erhöhung des Detrusortonus.

Neben den klassischen, im Alter häufig auftretenden Inkontinenzformen, wie Drang-, Belastungs-, oder Mischinkontinenz und chronischer Harnretention mit Inkontinenz, ist auf die funktionelle Inkontinenz zu achten, die oft in ihrer Bedeutung vernachlässigt wird.

Wie beim jüngeren Patienten soll natürlich auch beim älteren die unabhängige Kontinenz angestrebt werden. Wenn dies nicht gelingt, muß das Ziel die sogenannte „soziale Kontinenz“ sein. Bei multimorbiden Patienten gelingt es oft nur mit Hilfe und Unterstützung, die Toilette zu erreichen, dies wird als „abhängige Kontinenz“ bezeichnet [2].

Literatur:

1. Hofmann GG et al. European Manual of Internal Medicine. Urban & Fischer, 2002; 242ff.
2. Fonda D. Management of the incontinent older patient. Internat Continence Survey Medicom Europe 2, 1995; 2–9.

Korrespondenzadresse:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Franz Böhmer
Medizinische Abteilung
Sozialmedizinisches Zentrum
Sophienspital
A-1070 Wien, Apollogasse 19
E-mail: franz.boehmer@wienkav.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](#)