

Journal für  
**Urologie und Urogynäkologie**

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Welche Inkontinenzoperationen sind  
auch älteren Personen zumutbar? -  
Harninkontinenz bei der Frau**

Kölle D

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2006; 13 (Sonderheft*

*3) (Ausgabe für Österreich), 24*

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**

# WELCHE INKONTINENZOPERATIONEN SIND AUCH ÄLTEREN PERSONEN ZUMUTBAR? – HARNINKONTINENZ BEI DER FRAU

## EINLEITUNG

Die operative Therapie der Belastungsinkontinenz der Frau hat in den letzten Jahren enorme Änderungen erfahren, die sich besonders auch in der Behandlung älterer Frauen niederschlagen haben.

## METHODEN

Bis vor weniger als 10 Jahren stellte die Kolposuspension nach Burch den „Goldstandard“ in der operativen Therapie der Belastungsinkontinenz der Frau dar. Die Operation erforderte eine Laparotomie und Allgemeinnarkose, was für einige ältere Patientinnen ein limitierender Faktor war. Mit der Einführung der spannungsfreien Schlingenoperationen durch Ulf Ulmsten 1996 („tension-free vaginal tape“, TVT®) änderte sich die Situation schlagartig. Dieses minimalinvasive Verfahren ermöglichte bei vergleichsweise geringer Allgemeinbelastung für die Patientin gleiche Erfolgsraten. Da diese Operation in Lokalanästhesie und ohne große Wundflächen durchführbar ist, profitieren davon vor allem auch ältere Frauen, denen früher aus internistischen Gründen eine Operation in Nutzen-Risiko-Abwägung nicht zumutbar war. Auch die zahlreichen anderen spannungsfreien Schlingenmethoden sind in gleicher Weise wie das „Original-TVT®“ für ältere Patientinnen geeignet. Seit kurzer Zeit

sind auch spannungsfreie Bänder, die um den unteren Schambeinast zur Oberschenkelinnenseite bzw. zum Vulvabereich geleitet werden, sogenannte transobturatorische Verfahren, verfügbar. Diese Methoden sind zwar ebenfalls minimalinvasiv, viele Operateure bevorzugen in diesem Fall aber zur Betäubung eine Allgemeinnarkose, was bei älteren Frauen oft nicht ideal ist. Hinsichtlich des Narkoseverfahrens gilt dies auch für die zahlreichen Methoden zur Unterspritzung der Harnröhre und die neu entwickelte sogenannte „Stammzelltherapie“.

## RESULTATE

Die retropubischen spannungsfreien Schlingen führen zu den selben Kontinenzraten wie die klassische Kolposuspension und sind wissenschaftlich sehr gut untersucht. Dies gilt zumindest für die Original-TVT®-Methode. Die in den letzten Jahren entwickelten transobturatorischen Verfahren der verschiedenen Produktanbieter sind hinsichtlich der Erfolgsraten derzeit noch nicht ausreichend überprüft, wobei es Hinweise gibt, daß die Erfolgsraten in etwa jenen der retropubischen Schlingen entsprechen. Es gibt derzeit keine Anhaltspunkte, daß sich die Erfolgsraten bei älteren Patientinnen grundsätzlich von jüngeren Frauen unterscheiden. Kompliziert wird die Situation bei Älteren jedoch oft dadurch, daß Zusatzpathologien wie z. B. Drangprobleme oder insuffiziente Blasenent-

leerung mit oder ohne Senkungsleiden des inneren Genitale bestehen.

## SCHLUSSFOLGERUNG

Neue minimalinvasive Operationsmethoden, die auch in Lokalanästhesie sicher und schmerzfrei mit geringem Komplikationsrisiko durchgeführt werden können, haben sich nicht nur ganz allgemein durchgesetzt, sondern sind besonders auch für ältere Patientinnen mit Begleiterkrankungen in ausgezeichneter Weise geeignet, die Belastungsinkontinenz zu beheben. In diesem Sinne gilt, daß hinsichtlich der Indikationsstellung zur operativen Therapie der Belastungsinkontinenz kein Unterschied mehr zwischen jüngeren und älteren Frauen besteht. In der Aufklärung zur Operation sollte allerdings besonders bei Frauen mit gemischter Inkontinenz darauf hingewiesen werden, daß Probleme wie Dranginkontinenz oder „schwache“ Blase mit Restharnbildung weiterbestehen oder sich gelegentlich auch verschlechtern können.

### **Korrespondenzadresse:**

Prim. Dr. Dieter Kölle  
Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Bezirkskrankenhaus Schwaz  
Betriebsgesellschaft m. b. H.  
A-6130 Schwaz in Tirol, Swarovski-  
straße 1–3  
E-mail: d.koelle@kh-schwaz.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](#)