



### Überaktive Blase bei Morbus Parkinson

#### Botulinumtoxin A hilft, wenn Anticholinergika nicht wirken

PERUGIA (Biermann) – Die Intradetrusor-Injektion von 100 U Botulinumtoxin A führte in einer italienischen Studie zu einer klinischen und urodynamischen Verbesserung der Symptome bei überaktiver Blase infolge von Morbus Parkinson, welche medikamentös nicht kontrolliert werden konnten.

Die 6-Monats-Follow-up-Studie umfasste acht Patienten mit Morbus Parkinson und Detrusorhyperaktivität, welche gegenüber Anticholinergika refraktär war. Die Miktionsfrequenz am Tag und bei Nacht sowie Harninkontinenzepisoden wurden aufgezeichnet. Die Patienten wurden mit einem standardisierten Fragebogen zur Lebensqualität bei Inkontinenz und mit einer visuellen Analogskala zu den Auswirkungen der Blasenprobleme auf die Aktivitäten des täglichen Lebens befragt. Urodynamische Untersuchungen, einschließlich Druckverlaufstudien, wurden durchgeführt. Die klinische und urodynamische Beurteilung erfolgte vor sowie einen, drei und sechs Monate nach der Injektion.

Bei allen Patienten verringerte die Injektion von 100 U Botulinumtoxin A die Miktionshäufigkeit am Tag und bei Nacht, verminderte die Inkontinenzepisoden, steigerte die Lebensqualität, erhöhte die maximale zystometrische Kapazität und verbesserte die urodynamischen Befunde. (ms) ▲

Autoren: Giannantoni A et al.

Korrespondenz: Antonella Giannantoni, Ospedale S. Maria della Misericordia, Clinica Urologica, S. Andrea delle Fratte, 06156 Perugia; uropg@unipg.it

Studie: Botulinum Toxin Type A in Patients With Parkinson's Disease and Refractory Overactive Bladder.

Quelle: J Urol 2011 Jul 24. [Epub ahead of print]

Web: www.jurology.com



### Neurogene Blase infolge Multipler Sklerose

#### Videourodynamische Untersuchung unterstützt medikamentöse Therapie

PISA (Biermann) – Die medikamentöse Therapie der neurogenen Blase infolge Multipler Sklerose ergibt zufriedenstellende morphofunktionelle Ergebnisse. Die videourodynamische Untersuchung hilft dabei, die Behandlung zu verbessern. Dies zeigt eine Studie an 75 Patienten an der Universität Pisa.

Durch die Behandlung wurde das mittelschwere bis schwere Verbleiben von Resturin verringert und die Compliance verbessert – jedoch, wie die Autoren schreiben, mit dem Nachteil einer reduzierten Blasenempfindung. Das klinische Management dieser Patienten aufgrund der morphologischen Beurteilung des unteren Harntraktes verringerte das Auftreten von Inkontinenz aufgrund von Detrusor-Sphinkter-Dyssynergie (DSD) und Detrusorhyperaktivität bei der folgenden Untersuchung.

Die Studie bestätigt nach Ansicht der Autoren den Zusammenhang zwischen a) Detrusorhyperaktivität und hypertensischer Blase, Blasendivertikeln und vesikoureteralem Re-

flux; b) Detrusorunterfunktion und Resturin; c) DSD und Blasendivertikeln. „Unsere Daten zeigen, wie die videourodynamische Untersuchung die Evaluierung und urologische Behandlung dieser Patienten verbessern kann“, folgern Prof. D. Caramella und Kollegen. (ms) ▲

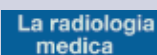
Autoren: Caramella D et al.

Korrespondenz: Prof. D. Caramella, Radiologia Diagnostica e Interventistica, Università di Pisa – Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, Ospedale Cisanello, Via Paradisa 2, 56100 Pisa, Italia; segreteria@med.unipi.it

Studie: Videourodynamics in patients with neurogenic bladder due to multiple sclerosis: our experience

Quelle: Radiol Med 2011;116(3):432-443

Web: www.springerlink.com/content/119996/



## Resturin nach Prolapschirurgie

### Intermittierender Katheterismus vermindert Bakteriurie und Infektionen

HOOFDDORP (Biermann) – In einer multizentrischen, randomisierten, kontrollierten Studie aus den Niederlanden wurden intermittierender Katheterismus und transurethrale Verweilkatheter zum Ablassen von Resturin nach Prolapschirurgie bei Frauen miteinander verglichen. Eingeschlossen wurden Patientinnen älter als 18 Jahre, die nach Vaginalprolaps-Operation mit oder ohne den Einsatz von Netzen ein abnormales Restvolumen nach der Blasenentleerung (post-void residual bladder volume, PVR) hatten.

Direkt nach der Operation erhielten alle Patientinnen zunächst einen Verweilkatheter, der am ersten postoperativen Tag entfernt wurde. Patientinnen mit einem PVR von mehr als 150 ml nach der ersten Blasenentleerung wurden dann in zwei Gruppen randomisiert: für intermittierenden Katheterismus (clean intermittent catheterization, CIC), der von Pflegepersonal durchgeführt wurde, oder für transurethrale Verweilkatheter (TIC), die für drei Tage verblieben. Insgesamt wurden 87 Patientinnen in die Studie eingeschlossen.

Verglichen mit der TIC-Gruppe (n = 42) gab es in der CIC-Gruppe (n = 45) ein geringeres Risiko für Bakteriurie (14 % vs. 38 %, p = 0,02) und Harnwegsinfektionen (HWI; 12 vs.

33 %, p = 0,03). Außerdem war bei CIC ein kürzerer Zeitraum zur Katheterisierung erforderlich (18 Stunden im Vergleich zu 72 Stunden mit TIC; p < 0,001). Die Zufriedenheit der Patienten war in beiden Gruppen ähnlich, unerwünschte Ereignisse traten nicht auf. Folglich ist der intermittierende Katheterismus in der Behandlung von Resturin nach Vaginalprolapschirurgie einem drei Tage verbleibenden Verweilkatheter vorzuziehen. (ms) ▲

Autoren: Hakvoort R et al.

Korrespondenz: RA Hakvoort, Department of Obstetrics and Gynaecology, Spaarne Hospital, PO Box 770, 2130 AT Hoofddorp, The Netherlands; rhakvoort@spaarneziekenhuis.nl

Studie: Comparing clean intermittent catheterisation and transurethral indwelling catheterisation for incomplete voiding after vaginal prolapse surgery: a multicentre randomised trial

Quelle: BJOG 2011;118:1055-1060.

Web: www.bjog.org



## Neurogene Detrusor-Überaktivität

### Konservative Behandlung bei Kindern erfolgreich

LEIPZIG (Biermann) – Bei Kindern mit neurogener Detrusor-Überaktivität (NDO) ermöglicht eine Kombination aus konservativer medizinischer Behandlung und intermittierendem Selbstkatheterismus (CIC) eine verbesserte Blasenfunktion, die Operationen vermeiden könnte. Dies ist das Ergebnis einer retrospektiven Studie mit 21 pädiatrischen Patienten mit Myelomeningozele und NDO.

Zunächst wurden alle Patienten mit oralen Anticholinergika und CIC behandelt. Zehn der 21 Patienten zeigten eine ausreichende Reaktion auf die Behandlung und wurden in Gruppe 1 (Anticholinergika und CIC) eingeteilt. Die anderen elf Patienten reagierten schlecht auf die erste Behandlung oder entwickelten Nebenwirkungen. Diese Patienten (Gruppe 2) erhielten Oxybutynin intravesikal und CIC.

Die Blasenkapazität stieg in Gruppe 1 von 173 (± 99) auf 371 (± 115) ml und in Gruppe 2 von 245 (± 133) auf 370 (± 156) ml. Sechs der zehn Patienten in Gruppe 1 und sechs von neun Patienten der Gruppe 2 (zwei der elf brachen die Therapie ab) erreichten ein normales erwartetes Volumen der Blase (EBV). Drei der zehn Probanden in Gruppe eins

und sechs von neun in Gruppe 2 hatten Blasen-Compliance-Werte über 10 ml/cm H<sub>2</sub>O. Bei der letzten Nachuntersuchung war die Rate von Harnwegsinfektionen gleich. Soziale Kontinenz wurde bei sechs von zehn Patienten in Gruppe 1 und sieben von neun in Gruppe 2 erreicht. Insgesamt reagierten 19 von 21 Patienten auf die konservative Behandlung. (ms) ▲

Autoren: Lehnert T et al.

Korrespondenz: Thomas Lehnert, Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Leipzig, Liebigstr. 20a, 04103 Leipzig; thomas.lehnert@uniklinik-leipzig.de

Studie: The effects of long-term medical treatment combined with clean intermittent catheterization in children with neurogenic detrusor overactivity.

Quelle: Int Urol Nephrol 2011 Jul 21. [Epub ahead of print]

Web: www.springer.com/medicine/nephrology/journal/11255



MobiStom

## Das clevere Kathetersystem für die erfolgreiche Pouch-Katheterisierung

Das MobiStom-Kathetersystem wurde von der Firma Medical Service eigens für die Pouch-Katheterisierung entwickelt. Ein Pouch besteht aus Dick- und Dünndarmanteilen, die laufend zähflüssigen Schleim produzieren. Durch den Schleim kön-



Das MobiStom-Kathetersystem

nen die Katheterraugen eines üblichen Zwei-Augen-Katheters schnell verstopfen. Der gewünschte Urinabfluss ist dann nicht mehr gewährleistet. Das besondere am MobiStom-Katheter sind seine vier Katheterraugen. Mit diesen kann ein kontinuierlicher Urinabfluss während der Pouch-Katheterisierung sichergestellt werden. Der MobiStom ist zudem mit dem SafetyCat®-Sicherheitskatheter ausgestattet. Die innen und außen weich abgerundeten Katheterraugen minimieren das Verletzungs- und Infektionsrisiko der empfindlichen Schleimhaut und bieten höchste Sicherheit bei der Pouch-Katheterisierung.

*Möchten Sie kostenlose Produktmuster für Ihre Patienten anfordern oder haben Sie Fragen zu den Produkten von Medical Service? Dann rufen Sie einfach unter der Telefonnummer an, die auf der Rückseite dieses Newsletters steht.*

## Ratgeber „Kontinente Darmersatzblase“

Weiterführende Informationen rund um die Thematik der „Kontinente Darmersatzblase“ bietet Medical Service mit seinem neuen Ratgeber. In Zusammenarbeit mit PD Dr. med. Winfried Vahlensieck, dem Ärztlichen Direktor und Chefarzt der Abteilung Urologie/Onkologie und Nephrologie der Rehabilitationsklinik Wildetal, bietet der Ratgeber medizinisches Fachwissen und Hilfestellung für den Alltag.

*Sie können den kostenlosen Ratgeber gern für Ihre Patienten unter der Telefonnummer anfordern, die auf der letzten Seite dieses Newsletters steht.*



## 23. Kongress der Deutschen Kontinenz Gesellschaft

Am 4. und 5. November 2011 lädt die Deutsche Kontinenz Gesellschaft zu ihrem 23. Kongress ein. Das diesjährige Leitthema lautet „Kontinenz und Lebensqualität“. Gemeinsam mit dem Seminar des Arbeitskreises Urologische Funktionsdiagnostik und Urologie der Frau werden im Congress Zentrum in Koelnmesse-Ost wieder interessante wissenschaftliche Schwerpunktthemen vorgestellt. Nähere Information zu den einzelnen Themen sowie zur Anmeldung finden Sie unter [www.kontinenz-gesellschaft.de](http://www.kontinenz-gesellschaft.de). Medical Service präsentiert sich dort als leistungsstarker Partner auf dem Gebiet der medizinischen Hilfsmittel für Inkontinenz.

*Besuchen Sie unseren Stand und informieren Sie sich über unsere Katheter- und Urinauffangsysteme. Wir freuen uns auf Sie!*



*In den Osthallen der koelnmesse findet der diesjährige Kongress der Deutschen Kontinenz Gesellschaft statt.*

## Histologische Untersuchung

### Botulinumtoxin A auch bei Kindern mit neurogener Blasenstörung sicher

ROM (Biermann) – Eine italienische Studie bestätigt die langfristige Sicherheit von Botulinumtoxin A bei pädiatrischen Patienten mit neurogenen Blasenstörungen. Wiederholte Injektionen von Botulinumtoxin A in den Detrusor führten nicht zu einer erhöhten Fibrose in der Blasenwand.

Insgesamt wurden 46 Blasenwand-Biopsien von 40 Patienten zwischen zwei und 18 Jahren untersucht. Die Biopsien waren in folgende Gruppen eingeteilt: Gruppe 1 (20 Patienten ohne Botulinumtoxin-Injektion) und Gruppe 2 (20 Patienten nach Botulinumtoxin-Injektion); Gruppe 2 wurde wiederum in die Gruppe 3 (10 Patienten mit Biopsien nach einer Injektion) und Gruppe 4 (nach mehreren Injektionen) unterteilt. Sechs Patienten wurden Biopsien zweimal, also vor der ersten und zweiten Behandlung, entnommen.

Histologische Veränderungen waren in allen Biopsien zu finden. Beim Vergleich der Gruppen 1 und 2 gab es keinen statistisch signifikanten Unterschied hinsichtlich Entzündungen

und Ödemen. Allerdings gab es einen signifikanten Unterschied bezüglich Fibrose zwischen den Gruppen 1 und 4 ( $p < 0,05$ ) mit offenbar reduzierter Fibrose nach mehreren Injektionen. (ms) ▲

Autoren: Pascali MP et al.

Korrespondenz: Dr. Maria Paola Pascali, Department of Nephro-Urology, Bambino Gesù Pediatric and Research Hospital, Piazza S. Onofrio 4, Roma, Italia

Studie: Effects of botulinum toxin type A in the bladder wall of children with neurogenic bladder dysfunction: a comparison of histological features before and after injections.

Quelle: J Urol 2011;185(6 Suppl):2552–2557.

Web: www.jurology.com



## Refraktäre Detrusor-Überaktivität bei Multipler Sklerose

### Botulinumtoxin A behält Wirksamkeit bei wiederholter Injektion

LONDON (Biermann) – Die wiederholte Injektion von Botulinumtoxin A in den Detrusor von Patienten mit therapierefraktärer neurogener Detrusor-Überaktivität infolge Multipler Sklerose führt zu einer konsistenten Verbesserung der Blasenkontrolle und der Lebensqualität. Dies wies eine prospektive, offene, monozentrische Studie aus London mit 137 Patienten nach. Als primäre Endpunkte wurde die Veränderung der Symptome und der Lebensqualität anhand der Fragebögen „Urogenital Distress Inventory“ (1), „Incontinence Impact Questionnaire“ (2) und „EuroQol-5 Dimensions“ (3) vor und vier Wochen nach Botulinumtoxin-Behandlung gemessen.

Die mittleren Bewertungen in den Fragebögen 1 und 2 verbesserten sich vier Wochen nach jeder Behandlung deutlich, auch nachdem diese sechsmal wiederholt wurde. Fast alle Patienten nutzten intermittierenden Selbstkatheterismus nach der Behandlung. 83 Prozent der Patienten waren vor der Behandlung inkontinent, vier Wochen nach der ersten

Behandlung waren 76 Prozent vollständig trocken. Diese Wirksamkeit hielt bei wiederholten Injektionen an. Das mediane Intervall zwischen den Injektionen blieb mit zwölf bis 13 Monaten konstant. (ms) ▲

Autoren: Khan S et al.

Korrespondenz: Shahid Khan, Department of Uro-Neurology, National Hospital for Neurology and Neurosurgery, University College London, Gower Street, London WC1E 6BT, United Kingdom; drshahidkhan@yahoo.com

Studie: Long-term effect on quality of life of repeat detrusor injections of botulinum neurotoxin-A for detrusor overactivity in patients with multiple sclerosis

Quelle: J Urol 2011;185(4):1344–1349.

Web: www.jurology.com



Ein Service von

**MEDICAL SERVICE**  
A TELEFLEX COMPANY

Medical Service GmbH • Luisenstraße 8 • 75378 Bad Liebenzell  
Fon +49(0)7052.403-100 • Fax 403-120 • info@medical-service.de • www.medical-service.de

Mit freundlicher Unterstützung der Biermann Verlag GmbH, 50997 Köln