



QUERSCHNITT UROLOGIE

Aktuelle Publikationen aus Forschung und Industrie

Multiple Sklerose (MS)

Elektrostimulation bewährt sich bei überaktiver Blase

BORDEAUX (Biermann) – Die Elektrostimulation wird seit längerem zur Behandlung neurogener Blasenstörungen eingesetzt. Neue Daten einer französischen Arbeitsgruppe lassen annehmen, dass eine transkutane Stimulation des Nervus tibialis posterior (TPTNS) auch bei MS-Patienten mit Blasenstörungen wirksam sein könnte. Die französische Studie schloss 70 MS-Patienten ein, die seit drei Monaten an einer überaktiven Blase (OAB) litten. Die Patienten erhielten täglich eine 20-minütige TPTNS-Therapie; Harndrang und Häufigkeit der Blasenentleerung wurden anhand eines Tagebuchs und einer Symptomenskala vor Behandlungsbeginn, beziehungsweise 30 und 90 Tage nach Therapiestart ermittelt. Außerdem untersuchten die Forscher Kontinenz, Schwere der Symptome, Lebensqualität, psychosoziale Belastung und den Harnblasendruck mittels einer Zystometrie. Bei 82,6 Prozent der Patienten ergab die TPTNS am Tag 30 eine deutliche Besserung der klinischen OAB-Symptome, nach 90 Tagen war

bei 83,3 Prozent eine Verbesserung feststellbar. Positive Effekte auf den Druck in der Harnblase traten in 51,2 Prozent der Fälle auf und korrelierten demnach nicht mit der klinischen Wirksamkeit der TPTNS. Die Behandlung ist also auch ohne akut messbare zystometrische Effekte wirksam. (km) ▲

Autoren: de Sèze et al.

Korrespondenz: Marianne de Sèze, Bordeaux University Hospital, Bordeaux, France; mariannedeseze@yahoo.fr

Studie: Transcutaneous posterior tibial nerve stimulation for treatment of the overactive bladder syndrome in multiple sclerosis: results of a multicenter prospective study

Quelle: NeuroUrol Urodyn 2011;30:306-311.

Web: <http://onlinelibrary.wiley.com>



Komplette Querschnittslähmung

Bessere Lebensqualität durch Brindley-Blasenschrittmacher

NIJMEGEN (Biermann) – Bereits in den 1960er-Jahren hatte Charles Brindley einen Blasenschrittmacher entwickelt, der die vordere Sakralwurzel stimuliert und so querschnittsgelähmten Patienten eine willkürliche Blasen- und Darmentleerung ermöglicht. Oft wird dieser Blasenstimulator in Kombination mit einer hinteren Rhizotomie der Sakralwurzeln zur Behandlung der neurogenen Detrusor-Überaktivität eingesetzt. Das kombinierte Verfahren kann die Lebensqualität hochgelähmter Patienten deutlich verbessern. Das ergab eine holländische Studie an 93 Patienten mit implantiertem Brindley-Stimulator im Vergleich zu einer Kontrollgruppe mit neurogener Detrusor-Überaktivität ohne Stimulator. Entscheidend für die Bewertung des Therapieerfolgs war der SIUP-Score, ein Maß für den spezifischen Einfluss urologischer Probleme auf die Lebensqualität, und der allgemeine QoL-Index, ermittelt anhand des Qualiveen-Fragebogens. Patienten, die den Brindley-Stimulator nutzten, hatten im Vergleich zur Kontrollgruppe deutlich höhere SIUP-Scores,

höhere QoL-Indizes, bessere Kontinenzraten und weniger Harnwegsinfektionen. Selbst dann, wenn der Blasenschrittmacher nach einiger Zeit abgesetzt wurde, wirkte sich die Rhizotomie positiv auf den QoL-Index aus. (km) ▲

Autoren: Martens FM et al.

Korrespondenz: John PFA Heesakkers, Radboud University Nijmegen Medical Centre, P.O. Box 9101, 6500 HB Nijmegen, The Netherlands;

j.heesakkers@uro.umcn.nl

Studie: Quality of life in complete spinal cord injury patients with a Brindley bladder stimulator compared to a matched control group

Quelle: NeuroUrol Urodyn 2011;30:551-555.

Web: <http://onlinelibrary.wiley.com>



Intermittierende Selbstkatheterisierung

Schriftlicher Test erleichtert die Auswahl der geeigneten Patienten

PARIS (Biermann) – Ein neuer Test könnte zukünftig die Auswahl der Patienten, die für eine intermittierende Selbstkatheterisierung infrage kommen, erheblich erleichtern. Zu diesem Schluss kommt eine französische Arbeitsgruppe am Hôpital Tenon in Paris. Das Team um Dr. Gerard Amarenco stellte kürzlich einen neuen Test vor, mit dem sich leicht herausfinden lässt, ob ein neurologischer Patient den Ablauf einer intermittierenden Selbstkatheterisierung (ISK) kognitiv erfassen und physisch umsetzen kann.

Der Test bildet die einzelnen Handgriffe der Selbstkatheterisierung mit einfachen Mitteln ab; zur Testdurchführung braucht der Patient lediglich Bleistift und ein Blatt Papier. Jede einzelne Testfrage wird zur Auswertung mit einer Punktzahl von maximal 15 belegt. Die Gesamtauswertung erfolgt anhand einer speziellen ISK-Lernskala von null (die Selbstkatheterisierung kann nicht erlernt werden) bis fünf Punkten (Erlernen und Durchführung der Selbstkatheterisierung bereiten keinerlei Schwierigkeiten).

Bei einer Erprobung des Tests an 118 neurologischen Patienten fanden die Forscher eine starke Korrelation zwischen dem Ergebnis auf der ISK-Lernskala und der Fähigkeit zur

Durchführung der intermittierenden Selbstkatheterisierung ($r = 0,82$, $p = 0,000091$).

Bei einer Ausschlussgrenze von zehn Punkten pro Testfrage und drei Punkten auf der ISK-Lernskala betrug der positive Vorhersagewert des Tests 85 Prozent, der negative Vorhersagewert lag hingegen bei 94 Prozent. (Cronbach's $\alpha = 0,88$). (km) ▲

Autoren: Amarenco G et al.

Korrespondenz: Gerard Amarenco, Service de Neuro-Urologie et d'Explorations Périnéales, Hôpital Tenon, Université Pierre et Marie Curie, Paris, France;

gerard.amarenco@tnn.aphp.fr

Studie: Pencil and paper test: a new tool to predict the ability of neurological patients to practice clean intermittent self-catheterization

Quelle: J Urol 2011;185:578-582.

Web: www.jurology.com

ACTA PÆDIATRICA
NURTURING THE CHILD

Myelomeningocele

Wie selbstständig sind Kinder bei der Selbstkatheterisierung wirklich?

PERTH (Biermann) – Befragungen reichen oft nicht aus, wenn es darum geht, herauszufinden, ob junge Patienten bei der intermittierenden Selbstkatheterisierung (ISK) ohne fremde Hilfe auskommen. Diesen Schluss zieht eine schwedische Arbeitsgruppe nach der Untersuchung von 50 Patienten mit einer Myelomeningocele im Alter von fünf bis 18 Jahren. Die Gruppe führte Interviews durch, nutzte zur Auswertung den „Canadian Occupational Performance Measure (COPM)“-Maßstab und beobachtete die Patienten bei ihren Toilettenaktivitäten. Nur 48 Prozent der Kinder kamen alleine zurecht, obwohl 74 Prozent nach eigenen Angaben keine fremde Hilfe benötigten. Bei der Analyse einzelner prognostischer Parameter zeigte sich, dass Kinder mit einer größeren Beweglichkeit, einer höheren Konzentrationsfähigkeit oder einer besseren Zeiteinteilung selbstständiger bei der ISK-Durchführung waren. Alter, Geschlecht und IQ hatten hingegen keinen Einfluss. Auch der COPM-Maßstab eignete sich nicht zur Prognose der Selbstständigkeit. Den größten Vorhersagewert besaß einer multivariaten Analyse zufolge die benötigte Zeit bis zum erfolgreichen Abschluss der intermittierenden Selbstka-

theterisierung. Auch die Umgebung scheint einen Einfluss zu haben; vier Patienten kamen zu Hause besser zurecht als im Krankenhaus, sechs Kinder konnten sich zu Hause besser konzentrieren. Die Autoren empfehlen, sich durch Beobachtung der Kinder von ihrer Selbstständigkeit bei der Selbstkatheterisierung zu überzeugen. (km) ▲

Autoren: Donlau M et al.

Korrespondenz: Torbjörn Falkmer, Curtin University of Technology, GPO Box U1987, Perth, WA, 6845 Australia;

t.falkmer@curtin.edu.au

Studie: Children and youth with myelomeningocele's independence in managing clean intermittent catheterization in familiar settings

Quelle: Acta Paediatr 2011;100:429-438.

Web: http://onlinelibrary.wiley.com

THE JOURNAL
of UROLOGY

Praxis für Urologie und Gynäkologie Heidelberg

Interdisziplinäre Kinderwunsch-Behandlung Rückenmarksverletzter

Zusätzlich zur neurogenen Störung der Blasenfunktion und der Erektion ist durch Erkrankungen des Rückenmarks meist auch die Fertilität beeinträchtigt. Durch direkte urologisch-gynäkologische Zusammenarbeit in der Praxis lässt sich jedes Paar mit individuell angepasster und optimaler Kinderwunsch-Behandlung unterstützen. Die apparative Ausstattung ermöglicht neben der penilen Vibrostimulation auch die rektale Elektroejakulation, sodass bei sämtlichen Lähmungstypen Ejakulat gewonnen werden kann. In Kombination mit einfacher Insemination lässt sich so meist unkompliziert eine Schwangerschaft induzieren. Nur bei eingeschränkter Fertilität der Partnerin oder sehr reduzierter Samenqualität sind aufwendige assistierte reproduktionsmedizinische Verfahren wie TESE oder ICSI sinnvoll, zumal hier einerseits die Schwangerschaftsrate niedriger liegt, andererseits die Missbildungsrate des Kindes höher liegt als bei Verwendung von Nativsperma. Für jene Patienten mit sehr ungünstigen Befundkonstellationen ist die Kooperation mit der Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Repro-



Dr. Ulrike
Hohenfellner



Dr. Sema
Kolay

duktionsmedizin der Uni Heidelberg effizient etabliert. Auch für querschnittgelähmte Frauen gibt es keinen Grund, auf Kinder zu verzichten. Schwangerschaft und Entbindung sind heutzutage genauso positiv erlebbar mit Handicap wie für jede andere Frau auch. Neurogene Blasenfunktionsstörung und eingeschränkte Sensibilität, die möglicherweise urologische Komplikationen nicht frühzeitig registrieren lässt, sind durch erfahrene urologische Begleitung sicher für die werdende Mutter und das Kind zu handhaben. Im Hinblick auf die während der Schwangerschaft kontraindizierten Anticholinergica, ist die geplante Botulinumneurotoxin-A-Injektion der Blase vor Empfängnis zu empfehlen.

Kontakt: Praxis für Urologie und Gynäkologie Heidelberg
Dr. med. Ulrike Hohenfellner, Fachärztin für Urologie
Dr. med. Sema Kolay, Fachärztin für Gynäkologie
Europäischer Hof, Friedrich-Ebert-Anlage 1
69117 Heidelberg, Tel.: 06221-1371955
www.uro-und-gyn.de

Neue Auffangbeutelssysteme von Medical Service

Medical Service bietet ein umfangreiches Portfolio urologischer Hilfsmittel an. Neben hydrophilen und gelbasierten Kathetersystemen sind auch Urinalkondome und Beinbeutel erhältlich. Neu im Programm sind zwei Auffangbeutelssysteme – je nach Präferenz kann der Anwender zwischen einem hydrophilen und einem gelbasierten Kathetersystem wählen.

Liquick® Plus

Das neue Auffangbeutelssystem Liquick® Plus bietet Sicherheit und Unabhängigkeit. Gerade für unterwegs ist ein Beutelsystem ideal. Das hydrophile Kathetersystem beinhaltet Auffangbeutel und Kochsalz-Sachet in



Medical Service

einem Produkt. Ein leichter Druck auf das Sachet genügt, damit die Kochsalzlösung austritt. Die Katheterbeschichtung wird aktiviert, ohne dass der Anwender in Kontakt mit der Kochsalzlösung gelangt. In wenigen Schritten ist das handliche Kathetersystem

gebrauchsfertig und garantiert dem Anwender eine sichere und schonende Katheterisierung.

Libero Plus

Das neue Auffangbeutelssystem Libero Plus vereinfacht die Handhabung des intermittierenden Katheterismus. Das Gel-Sachet ist bereits im Beutel integriert



Medical Service

und gewährleistet damit eine optimale Aufbringung des Gleitmittels auf den SafetyCat® Sicherheitskatheter. Der Katheterkanal ermöglicht eine sichere Führung und erleichtert dadurch das Herausschieben des Katheters. Mithilfe der Füllmengenangabe kann der Anwender seine Urinmenge kontrollieren.

Haben Sie Fragen zu Produkten von Medical Service oder möchten Sie kostenlose Produktmuster für Ihre Patienten anfordern? Dann rufen Sie einfach unter der Telefonnummer an, die auf der Rückseite des Newsletters steht.

Detrusor-Hyperaktivität

Botulinum-Toxin bewährt sich bei Multipler Sklerose (MS)

LONDON (Biermann) – Einer englischen Studie zufolge profitieren MS-Patienten mit einem hyperaktiven Detrusor möglicherweise von wiederholten Injektionen von Botulinum-Neurotoxin A (BoNT). Die englischen Urologen untersuchten 137 MS-Patienten über einen Behandlungszeitraum von sieben Jahren hinweg auf ihre klinischen Symptome; zur Bewertung der Lebensqualität nutzten sie das Urogenital Distress Inventory (UDI-6), die Incontinence-Impact-Fragen und den EuroQol-5-Dimensions-Fragebogen. Kontinenz-Status, der Einsatz einer intermittierenden Selbstkatheterisierung vor und nach den Injektionen und die Zeitdauer zwischen den Injektionen gingen ebenfalls ins Protokoll ein. UDI-6- und Incontinence-Impact-Scores hatten sich vier Wochen nach einer Injektion erheblich verbessert. Während 83 Prozent der Patienten vor der ersten Behandlung inkontinent waren, stieg der Prozentsatz der kontinenten Patienten bereits vier Wochen nach der ersten Behandlung auf 76 Prozent an. Die

hohe Wirksamkeit blieb auch bei wiederholten Injektionen bestehen. Das mittlere Intervall zwischen den Injektionen betrug zwölf bis 13 Monate und fast alle Patienten führten eine intermittierende Selbstkatheterisierung durch. ▲

Autoren: Khan S et al.

Korrespondenz: Shahid Khan, University College London Hospitals National Health Service Foundation Trust, London, 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;185:1344-1349.

Web: www.jurology.com



Sakrokokzygeales Teratom

Blasenfunktionsstörung als häufige Komplikation

MUNICH (Biermann) – Sakrokokzygeale Teratome entstehen aus Resten des Primitivstreifens und kommen in der Regel in der Sakralregion vor. Je nach Lage des Tumors und des notwendigen chirurgischen Eingriffs zur Tumorentfernung sind Blase und Rektum mit betroffen. Dennoch fehlt es bislang an klaren Richtlinien für die postoperative Untersuchung der Blasenfunktion in diesen Patienten. In einer retrospektiven Analyse fanden Münchner Ärzte bei insgesamt 50 Prozent von 24 Kindern mit einem sakrokokzygealen Teratom eine Blasenfunktionsstörung. Von den 14 Kindern mit nur einer Operation entwickelten 21 Prozent eine Störung der Blase. Unter den Patienten mit mehr als einer OP – insgesamt zehn an der Zahl – litten hingegen insgesamt 90 Prozent unter einer Störung der Blase. Das Risiko einer Blasenfunktionsstörung steigt also mit der Anzahl der Eingriffe. Alle betroffenen Kinder zeigten urodynamische Abnormalitäten, bei

sieben Kindern wurde eine neurogene Störung festgestellt. Rektale Störungen kamen hingegen nicht vor. In ihrer Publikation betonen die Autoren die Wichtigkeit einer möglichst vollständigen Tumorentfernung gleich beim ersten chirurgischen Eingriff. (km) ▲

Autoren: Berger M et al.

Korrespondenz: Michael Berger, Department of Pediatric Surgery, Dr. von Hauner Childrens Hospital, Munich, Germany; michael.berger@med.uni-muenchen.de

Studie: Postoperative bladder and rectal function in children with sacrokokcygeal teratoma

Quelle: Pediatr Blood Cancer 2011;56:397-402.

Web: <http://onlinelibrary.wiley.com>

Pediatric Blood & Cancer

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