



QUERSCHNITT UROLOGIE

Aktuelle Publikationen aus Forschung und Industrie

Patientenwissen zu Blasenmanagement bei Rückenmarksschädigung

Nur jeder Zweite ist gut informiert

HAMBURG (Biermann) – In Spinal Cord publizierte Studienergebnisse des Hamburger BG Unfallkrankenhauses weisen auf deutliche Informationsdefizite bei querschnittsgelähmten Patienten bezüglich Komplikationen ihrer Erkrankung hin. „Weniger als 50 Prozent der Patienten mit Rückenmarksverletzung hatten nach der Krankenhausentlassung gute Kenntnisse zum Blasenmanagement oder Druckulzera“, berichten Roland Thietje und Kollegen.

Für die Studie befragte die Arbeitsgruppe 214 Patienten mit traumatischer oder nicht-traumatischer Rückenmarksverletzung an ihrem Zentrum zu verschiedenen Zeitpunkten (bei Aufnahme, ein und drei Monate nach Aufnahme sowie sechs, 18 und 30 Monate nach Entlassung) und ordnete ihre Kenntnisse in diesen Bereichen auf einer Skala von 0 bis 20 ein (0-8: schlecht, 9-12: durchschnittlich, 13-20: gut).

Ausgehend von einem Score von 5,4 bei Aufnahme hatte sich der Wissensstand zum Zeitpunkt der Krankenhausentlassung signifikant auf 11,2 verbessert. 30 Monate später war der durchschnittliche Score bereits wieder abgesunken (auf 10,8 Punkte).

Bei Entlassung wiesen 101 Patienten (47,2%) gute Kenntnisse zu Blasenmanagement und Druckulzera auf, 65 Patienten (30,4%) durchschnittliche Kenntnisse und 48 (22,4%) schlechte Kenntnisse. Ältere Patienten (> 50 Jahre) und Tetraplegiker wussten bezüglich der genannten Komplikationen signifikant besser Bescheid als jüngere Patienten beziehungsweise Paraplegiker. (kap) ▲

Autoren: Roland Thietje et al.

Korrespondenz: Dr Roland Thietje, BG Unfallkrankenhaus Hamburg, Bergedorfer Str. 10, Hamburg 21033; r.thietje@buk-hamburg.de

Studie: How does knowledge about spinal cord injury-related complications develop in subjects with spinal cord injury? A descriptive analysis in 214 patients

Quelle: Spinal Cord 2010 Sep 7. [Epub ahead of print]

Web: www.nature.com/sc

Spinal Cord

Autonome Störungen bei multipler Systematrophie

Bei zwei von drei MSA-Patienten untherapiert

INNSBRUCK (Biermann) – Autoren um Martin Köllensperger von der Medizinischen Universität Innsbruck, Österreich, haben in der Zeitschrift Movement Disorders eine Übersicht zum klinischen Bild und zur Versorgungssituation von Patienten mit Multisystematrophie (MSA) in Europa und Israel vorgestellt.

Wie die Auswertung von 437 MSA-Patienten aus 19 Zentren in zehn Ländern zeigte, lag bei 87 Prozent der Patienten ein Parkinsonismus vor, eine zerebelläre Ataxie bei 64 Prozent. Nahezu alle Patienten litten an autonomen Störungen: hier war eine Dysfunktion der Harnwege mit 83 Prozent noch häufiger als eine orthostatische Hypotonie (75%). Bei weniger als einem Drittel der Patienten wurde die Dysautonomie aber auch behandelt, merken die Autoren an.

Das klinische Bild der MSA unterschied sich zwischen den teilnehmenden Ländern nicht signifikant, wohl aber das dia-

gnostische Vorgehen und die Behandlungsstrategien. „Die beobachteten Unterschiede, einschließlich der mangelnden Therapie autonomer Störungen unterstreichen den Bedarf an Leitlinien auf diesem Gebiet“, so Köllensperger und Kollegen. (kap) ▲

Autoren: Martin Köllensperger et al.

Korrespondenz: Gregor K. Wenning MD, PhD, Universitätsklinik für Neurologie, Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Österreich; gregor.wenning@i-med.ac.at

Studie: Presentation, diagnosis, and management of multiple system atrophy in Europe: Final analysis of the European multiple system atrophy registry

Quelle: Mov Disord 2010 Nov 15;25(15):2604-2612.

Web: onlinelibrary.wiley.com

Movement
Disorders

Versagen von Oxybutinin oder Tolterodin

Solifenacin bei Kindern wirksame Option

QUEBEC CITY (Biermann) – Bei Kindern mit überaktiver Blase, die auf eine Behandlung mit Oxybutinin oder Tolterodin nicht ansprechen, stellt Solifenacin eine wirksame Alternative mit akzeptabler Verträglichkeit dar. Dies berichten Wissenschaftler der Université Laval in Quebec City, Kanada, im Journal of Urology unter Bezug auf eine offene Studie.

Stéphane Bolduc et al. behandelten darin 27 Kinder mit neurogener Blase (elf davon mit sterilem intermittierendem Katheterismus) sowie 45 mit überaktiver Blase, bei denen eine Vortherapie mit Oxybutinin oder Tolterodin erfolglos geblieben oder mit starken Nebenwirkungen verbunden war, mit Dosen von 1,25-10 mg/d Solifenacin. Die Kinder waren zu Studienbeginn im Mittel neun Jahre alt, die durchschnittliche Behandlungsdauer bis zur Follow-up-Untersuchung betrug 15,6 Monate.

Während dieser Zeit verbesserte sich die durchschnittliche urodynamische Kapazität der Kinder von 146 ml auf 311 ml und die Stärke ungehemmter Kontraktionen sank von 70 auf 20 cm H₂O signifikant ab.

Bei allen Patienten verbesserte sich die Kontinenz, berichten Stéphane Bolduc und Kollegen: 24 Kinder wurden trocken, bei 42 verbesserte sich die Kontinenz signifikant, bei sechs weiteren moderat. 15 Kinder gaben leichte und drei Kinder mäßige Nebenwirkungen zu Protokoll, vier Patienten brachen die Studie aufgrund nicht tolerierbarer Nebenwirkungen ab. Bei vier Kindern lag trotz Therapie ein signifikantes Restharnvolumen (> 20 ml) vor. (kap) ▲

Autoren: Stéphane Bolduc et al.

Korrespondenz: Stéphane Bolduc, Division of Urology, Centre Hospitalier Universitaire de Québec, 2705, Boul. Laurier, R-1742, Québec, Canada, G1V 4G2; sbolduc_2002@yahoo.ca

Studie: Prospective open label study of solifenacin for overactive bladder in children.

Quelle: J Urol 2010 Oct;184(4 Suppl):1668-1673

Web: www.liebertonline.com



Memokath®-Stent bei Querschnittsgelähmten

Auch nach fehlgeschlagener Sphinkterotomie

NOTTWIL (Biermann) – Die Implantation eines Memokath®-Stents stellt laut Ergebnissen einer Schweizer Arbeitsgruppe bei querschnittsgelähmten Männern mit neurogener Blasenfunktionsstörung nicht nur eine Behandlungsalternative zu einer Sphinkterotomie dar, sondern ist auch als Zweitlinientherapie nach fehlgeschlagener Sphinkterotomie von Nutzen.

In einer Studie behandelten Jürgen Pannek vom Schweizer Paraplegiker-Zentrum in Nottwil und Kollegen 22 solcher Patienten, die ein erhöhtes Restharnvolumen (> 100ml) und/oder Miktionschwierigkeiten beziehungsweise eine autonome Dysreflexie aufwiesen, mit dem Memokath®-Stent. Wie die Wissenschaftler im Journal of Endourology berichten, traten in keinem Fall intraoperative Komplikationen auf. Ein Patient entwickelte eine autonome Dysreflexie, in vier Fällen (18,2%) war wegen einer Dislokation eine Reposition des Stents erforderlich.

Nach einem medianen Follow-up von 10,3 Monaten war bei 18 Patienten (81,8%) der Stent noch platziert, in zwei Fällen war der Stent aufgrund eines neu diagnostizierten

Harnblasenkarzinoms entfernt worden, bei weiteren zwei Patienten aufgrund von ausbleibendem Erfolg. Das Restharnvolumen war zum Follow-up-Zeitpunkt signifikant reduziert (von 229 ml auf 105 ml), und 14 Patienten (77,8%) hatten ein Restharnvolumen > 100 ml. Im Hinblick auf Blasenkapazität, den Detrusor-Leakpoint-Pressure, die Blasencompliance und den maximalen Detrusordruck fanden sich den Autoren zufolge dagegen keine signifikanten Veränderungen. (kap) ▲

Autoren: Jürgen Pannek et al.

Korrespondenz: Jürgen Pannek, Neuro-Urologie, Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Guido A. Zäch Strasse 1, CH - 6207 Nottwil; juergen.pannek@paranet.ch

Studie: Clinical Usefulness of the Memokath Stent as a Second-Line Procedure After Sphincterotomy Failure

Quelle: J Endourol 2010 Oct 26. [Epub ahead of print]

Web: www.liebertonline.com



Neues von Medical Service

Medical Service bietet mit neuen und verbesserten Produkten individuellen Wünschen nun noch mehr Lösungen: Der neue Liquick® PLUS, das erste hydrophile Beutelprodukt von Medical Service, garantiert dem Anwender Sicherheit und Komfort während des Katheterisierens:

Liquick® PLUS, die jüngste Entwicklung aus dem Bereich der hydrophilen Produkte, ist ein kompaktes Komplettsystem. Der Auffangbeutel ist hier bereits Bestandteil und das integrierte Sachet mit Kochsalzlösung macht die Anwendung noch einfacher.



Durch Aufdrücken des Sachets wird die Katheterbeschichtung des im Auffangbeutel vorhandenen Safety-Cat® Sicherheitskatheters mit der Kochsalzlösung benetzt und somit gleitfähig.

Bei der Entwicklung des Liquick® PLUS stand der Gedanke an ein Komplettsystem, das sich handlich einpacken und ebenso problemlos entsorgen lässt, im Vordergrund.

Einmal angewendet und fest verschlossen, kann Liquick® PLUS diskret entleert und entsorgt werden.

Zusätzlich bietet Medical Service speziell für männliche Anwender Urinalkondome für den Einmalgebrauch. Die Kondome, bestehend aus atmungsaktivem, latexfreiem Sili-



kon, gibt es in unterschiedlichen Grundformen – Ultraflex®, Pop-on® und Wideband®. Mithilfe der Maßschablone von Medical Service bestimmen Sie den passenden Durchmesser – die Passgenauigkeit ist entscheidend für effektiven Harnabfluss.

Die selbstklebende Beschichtung auf der Innenseite des Urinalkondoms stellt eine optimale Anbringung und den bestmöglichen Tragekomfort sicher.

Passend dazu bietet Medical Service Urinauffangbeutel an, die am Bein befestigt werden. Drei Kammern im Beutel sorgen für eine geräuschlose Füllung und weniger Auftragen unter der Kleidung. Hautirritationen werden durch die hautfreundliche, weiche Seite des Beutels vermieden.

Jahrestagung des Arbeitskreises Kinderurologie am 21. und 22. Januar 2011

Die Jahrestagung des Arbeitskreises Kinderurologie der Akademie der Deutschen Urologen findet in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Operative Techniken am 21. und 22. Januar 2011 in Mainz statt.

Die Themenschwerpunkte der Veranstaltung werden „Neurogene Blase“ sowie „Äußeres Genitale“ sein.

Neben Vorträgen zu den Themen „Fetale Programmierung aus nephrologischer Sicht“ und „Use of Mitra-

noff Stoma in Pediatric Urology“, die den Rahmen der Veranstaltung bilden, finden Übertragungen von Live-Operationen statt. Neue Falldarstellungen zu den Themenschwerpunkten werden präsentiert und bieten Möglichkeit zu Diskussionen.

Weitere Informationen zur Anmeldung und Programmablauf finden Sie im Internet unter www.unimedizin-mainz.de

BTX-A bei neurogener Detrusorüberaktivität

Intratrigonale Injektionen verbessern Behandlungsergebnis

JEDDAH (Biermann) – Laut Daten einer randomisierten Studie lässt sich der Erfolg einer intravesikalen Botulinumtoxin A (BTX-A)-Therapie bei Patienten mit neurogener Blasenfunktionsstörung steigern, wenn die Injektionen sowohl in den Detrusor als auch das Trigonum erfolgen. Dies berichtet Taha A. Abdel-Meguid vom King Abdulaziz University Hospital in Jeddah, Saudi-Arabien, im Journal of Urology.

18 Patienten mit refraktärer neurogener Detrusorüberaktivität aufgrund einer Rückenmarksschädigung erhielten randomisiert entweder 300 U BTX-A in den Detrusor unter Aussparung des Trigonums oder aber 200 U in den Detrusor plus 100 U intratrigonale injiziert. Verglichen mit der Ausgangslage verbesserten sich die urodynamischen Befunde in beiden Gruppen signifikant, allerdings fielen verschiedene Verbesserungen im Arm mit kombinierten Injektionen signifikant stärker aus, beispielsweise die Inkontinenzrate (Abnahme um 80,9% vs. 52,4%) oder die Rate vollständiger

Trockenheit (66,7% vs. 33,3%). Nach 18 Wochen benötigten neun Patienten mit alleinigen Detrusorinjektionen (50%) versus vier Patienten mit kombinierter Therapie (22,2%) erneut Anticholinergika. (kap) ▲

Autoren: Taha A. Abdel-Meguid

Korrespondenz: Taha A. Abdel-Meguid, King Abdulaziz University Hospital, P.O. Box 80215, Jeddah, 21589, Saudi Arabien; tahaaboalmagd@yahoo.com

Studie: Botulinum toxin-a injections into neurogenic overactive bladder-to include or exclude the trigone? A prospective, randomized, controlled trial

Quelle: J Urol 2010 Dec;184(6):2423-2428.

Web: www.jurology.com



Steißbein-Teratome

Mehrfach-OP erhöht Risiko für Blasendysfunktion

MÜNCHEN (Biermann) – Kinder mit sacrocoxygealen Teratomen leiden nach einer Tumoresektion häufig an Blasenfunktionsstörungen, insbesondere wenn mehrfache Operationen zur Tumorexzision notwendig sind. Darauf deutet eine retrospektive Auswertung von 24 Patienten hin, die Michael Berger von der LMU München und Kollegen im Journal Pediatric Blood and Cancer vorgestellt haben. „Um eine Blasendysfunktion zu vermeiden, ist daher eine sorgfältige und vollständige Exzision im ersten Versuch entscheidend“, betonen die Autoren. Zwölf der Kinder (50%) wiesen demnach eine Blasenfunktionsstörung auf, und bei zehn Kindern (42%) war mehr als eine Operation notwendig. Eine Blasenfunktionsstörung trat bei drei der 14 Kinder (21%) auf, die nur einmal operiert wurden, verglichen mit neun der zehn Kinder mit wiederholten Eingriffen (90%). Eine Blasendysfunktion wurde den Autoren zufolge bei sämtlichen Teratom-Typen (Altman-Klassifikation) beobachtet. Alle

Kinder mit klinischer Blasendysfunktion wiesen auch Auffälligkeiten im urodynamischen Befund auf, einschließlich sieben Fällen mit neurogener Blase. Störungen der rektalen Funktion lagen dagegen bei keinem Kind vor. (kap) ▲

Autoren: Michael Berger et al.

Korrespondenz: Michael Berger MD, Dr. von Hauner-sches Kinderspital, LMU München, Lindwurmstraße 4, 80337 München; michael.berger@med.uni-muenchen.de

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

Quelle: Pediatr Blood Cancer 2010 Nov 8. [Epub ahead of print]

Web: 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