

Neue Hoffnung für Inkontinenz-Patienten

„Ich habe mich einfach nicht mehr aus dem Haus getraut,“ sagt Hedwig N. „Immer musste ich darauf achten, dass eine Toilette in der Nähe ist. Meine Blasen- und Schließmuskelschwäche hat meine Lebensqualität seit Jahrzehnten erheblich reduziert. Wenn ich aus dem Haus gegangen bin, hatte ich immer eine Garnitur Unterwäsche und Windeln zum Wechseln in der Tasche dabei.“

Stimulation von Nervenfasern

Nun hat für die Patientin ein neues Leben begonnen. An den St. Vincentius-Kliniken wurde im vergangenen Juli erstmalig in Karlsruhe eine sogenannte sakrale Nervenstimulation (Beckenbodenschrittmacher) erfolgreich implantiert. Dadurch kann die Kontinenzleistung von Blase und Mastdarm entscheidend

Erste erfolgreiche sakrale

Nervenstimulation

in Karlsruhe.

verbessert werden. Mit ihrem neuen Beckenbodenschrittmacher, den Oberärztin Dr. M. Nagata aus der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie zusammen mit Prof. O. Drognitz und Prof. K.-J. Lehmann eingesetzt hat, kann Hedwig N. ihren Alltag wieder nahezu unbeschwert genießen.

Das Verfahren kommt überwiegend bei Patienten zum Einsatz, bei denen eine Inkontinenz des Enddarmes und/oder der Blase vorliegt und bei denen sämtliche anderen Therapieverfahren erfolglos waren. Das System kann jederzeit durch den Patienten abgeschaltet werden und ist von außen nicht sichtbar. Andere Ursachen der Inkontinenz wie z.B. innerer oder äußerer Darmvorfall oder Ausstülpungen des Mastdarms, müssen vorher ausgeschlossen oder behoben werden. Die Implantation erfolgt unter stationären Bedingungen. Unter radiologischer Kontrolle werden in Vollnarkose über feine Elektroden gezielt Nerven im Kreuzbein stimuliert, welche die Funktion von Beckenboden, Blase und Enddarm steuern. An der Kontraktion des Schließmuskels kann der Arzt erkennen, ob

eine ausreichende Funktion vorliegt und das System korrekt platziert ist. Die Gefahr einer Querschnittslähmung besteht grundsätzlich nicht, da eine Manipulation am Rückenmark ausgeschlossen ist. Anschließend wird ein temporärer externer Schrittmacher angeschlossen. Dieser wird bei klinischem Erfolg nach vier bis acht Wochen in ein definitives Schrittmachersystem von ca. 3x4x0,5 cm Größe umgewandelt, das wie ein Herzschrittmacher unter die Haut implantiert wird.

Krankenkassen übernehmen Kosten

Der Patient verspürt trotz des implantierten Schrittmachers den natürlichen Drang auf die Toilette gehen zu müssen. Er kann sich dort normal – ohne den Schrittmacher ausschalten zu müssen – durch Entspannung entleeren. Die Kosten für einen Beckenbodenschrittmacher werden von den Krankenkassen übernommen. Die Kostenübernahme muss allerdings vor dem Eingriff von der Kasse bestätigt werden.

**Betroffene Patienten können sich wenden an:
Oberärztin Dr. M. Nagata, Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Gefäßchirurgie, proktologische
Inkontinenzsprechstunde, Südenstraße 32,
Telefon 0721 8108-3666.**



Platzierung der Elektroden zur Nervenstimulation im OP (v.l.n.r.): Oberärztin Dr. M. Nagata, Prof. Dr. O. Drognitz, Prof. Dr. K.-J. Lehmann und Schwester Tanja Mavis. Bild: OP-Team