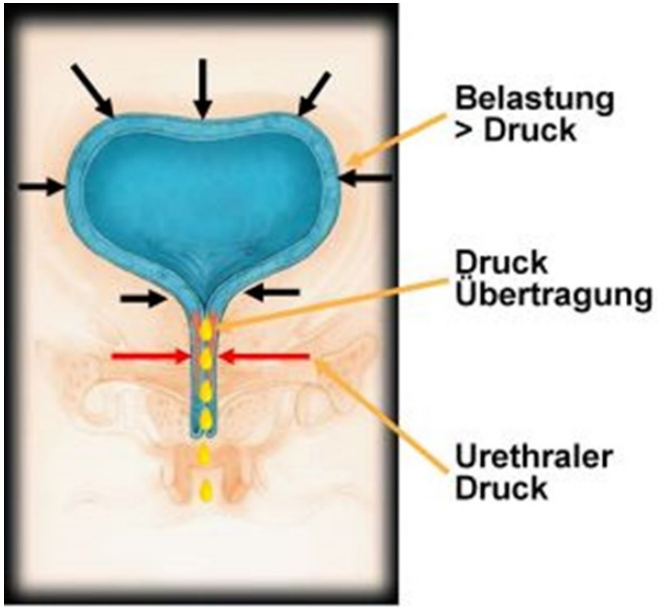
Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

# Operative Behandlungsmethoden der weiblichen Belastungsinkontinenz

Dr. Franz Roithmeier

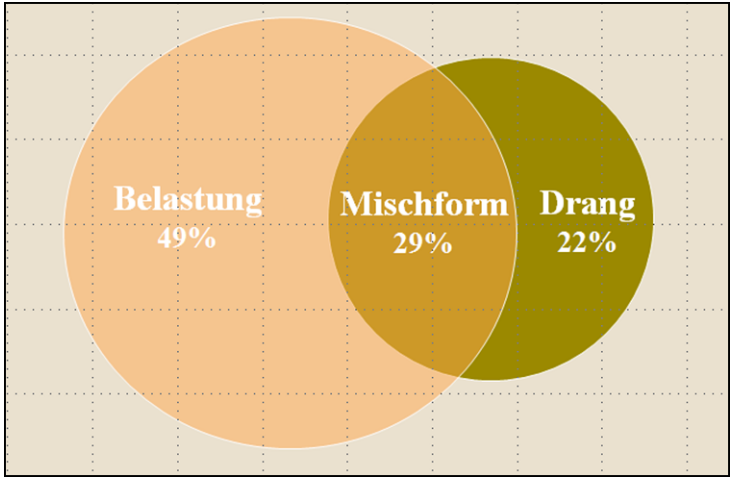
# Belastungsinkontinenz

Belastungsinkontinenz (Stressinkontinenz) bedeutet unwillkürlicher Harnverlust bei körperlicher Betätigung, beim Husten oder Niesen.



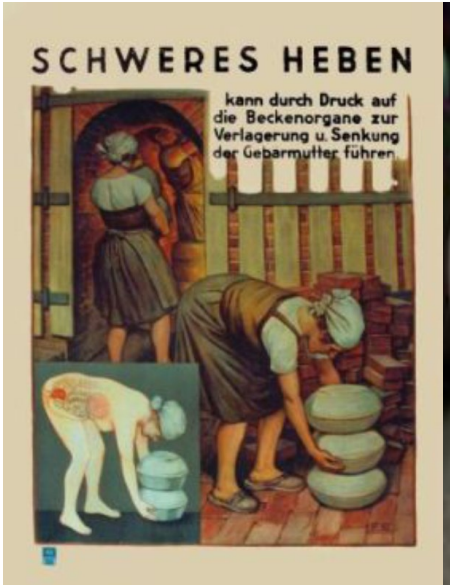
# Definitionen

- **Unkomplizierte Belastungsinkontinenz**
  - keine Inkontinenzoperationen in der Vorgeschichte
  - Keine neurologischen Symptome
  - Kein symptomatischer Genitalprolaps
  - Kein Kinderwunsch
- **Komplizierte Belastungsinkontinenz**
  - ein od. mehrere o.g. Kriterien vorhanden
- OAB wet ( früher Dranginkontinenz)
- OAB dry (“Reizblase”)
- **MIK / seltene Formen (**Überlaufinkontinenz, extraurethrale Inkontinenz)



# Risikofaktoren

- Bindegewebsschwäche
- Vaginale Geburten
- Höheres Lebensalter
- Übergewicht
- Chronische Lungenerkrankungen
- Obstipation
- …



Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Beckenboden Zentrum

# Belastungen des Beckenbodens

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

- In 70 Jahren durchschnittlich

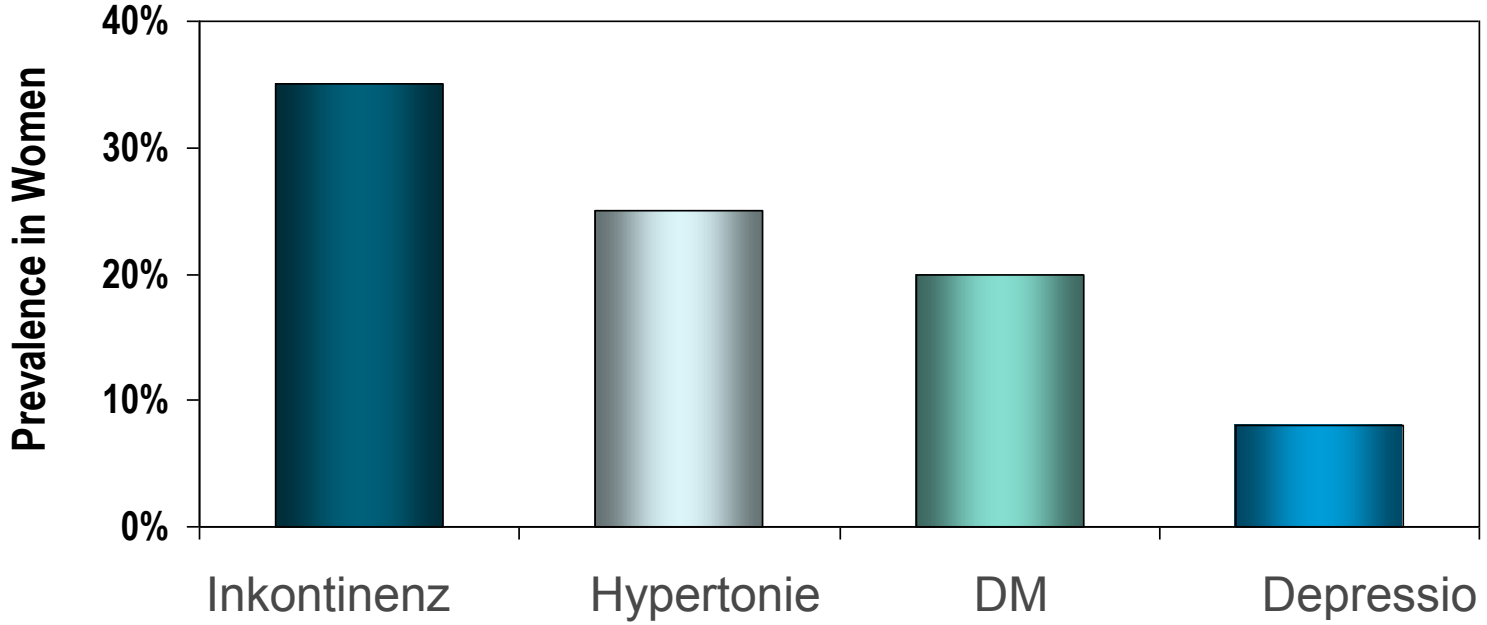
- 153 000 mal Wasserlassen
- 25 550 Stuhlgang
- 2-3 Geburten
- 5000 Geschlechtsverkehr

- dazu Heben und Tragen, Übergewicht, chronische
- Lungenerkrankungen, Bindegewebsschwäche etc.

Beckenboden Zentrum

# Inkontinenz – eine Volkskrankheit

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

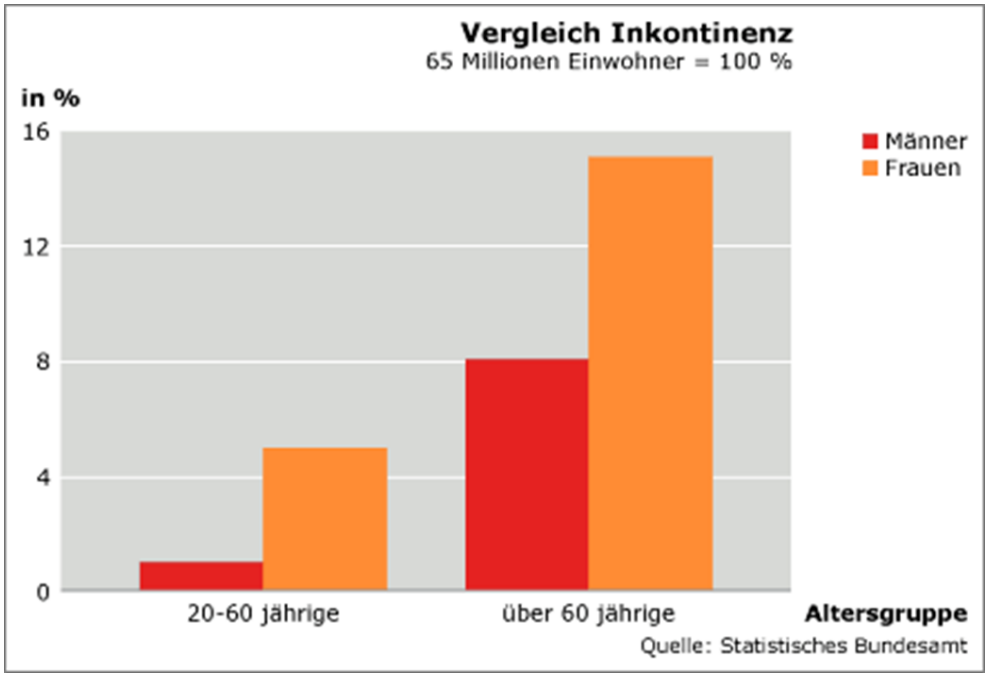



Beckenboden Zentrum

# Inkontinenz – eine Volkskrankheit

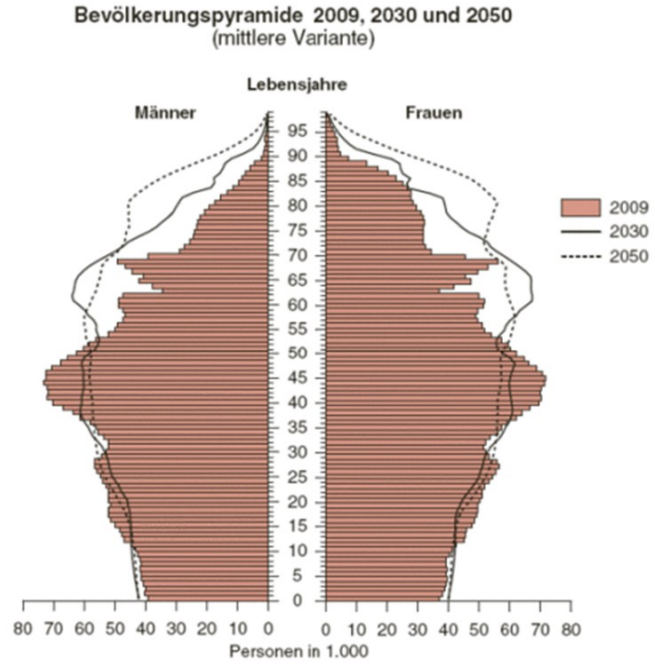
Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

## Jede 6.Frau über 60 ist betroffen!

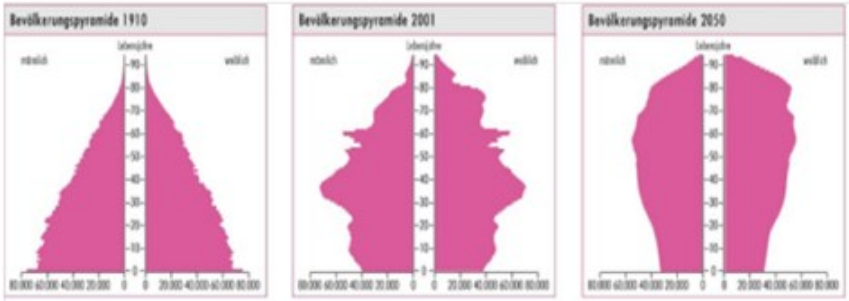



Beckenboden Zentrum

# Demographische Entwicklung




Q: STATISTIK AUSTRIA, Bevölkerungsprognose 2010. Erstellt am: 03.11.2010.

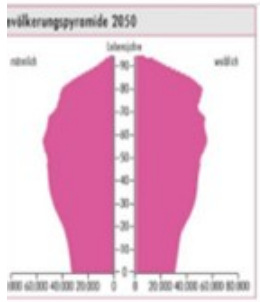



*Quelle: Statistik Austria (2003), Bevölkerung Österreichs im 21. Jahrhunderts, Wien S. 22-23.*

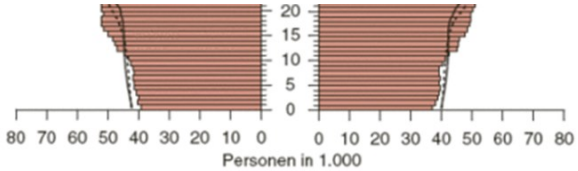
# Demographische Entwicklung

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

- 18% Zunahme > 75 Jahre
- 38% Zunahme > 80 Jahre



derts, Wien S. 22-23.




Q: STATISTIK AUSTRIA, Bevölkerungsprognose 2010. Erstellt am: 03.11.2010.

Beckenboden Zentrum

# Urogynäkologische OPs

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Olson 1995: Lifetime-Risk einer 80-Jährigen: 11%

Wilkins 2017: Lifetime-Risk einer 80-Jährigen: 20%

- Sozioökonomischer Faktor!

Beckenboden Zentrum

# Inkontinenz und Descensus – weit verbreitet aber oft verheimlicht!

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Mögliche Gründe…

- Scham
- Gilt als normal bei älteren Menschen
- Verfügbarkeit von Absorbentien
- Geringe Therapieerwartungen
- Angst vor Operation
- Spärliche Kenntnisse über Behandlungsmöglichkeiten

Beckenboden Zentrum

# Frauenarzt hat Schlüsselfunktion!

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

- Thematisieren
- Enttabuisieren
- Diagnostik
- Therapie

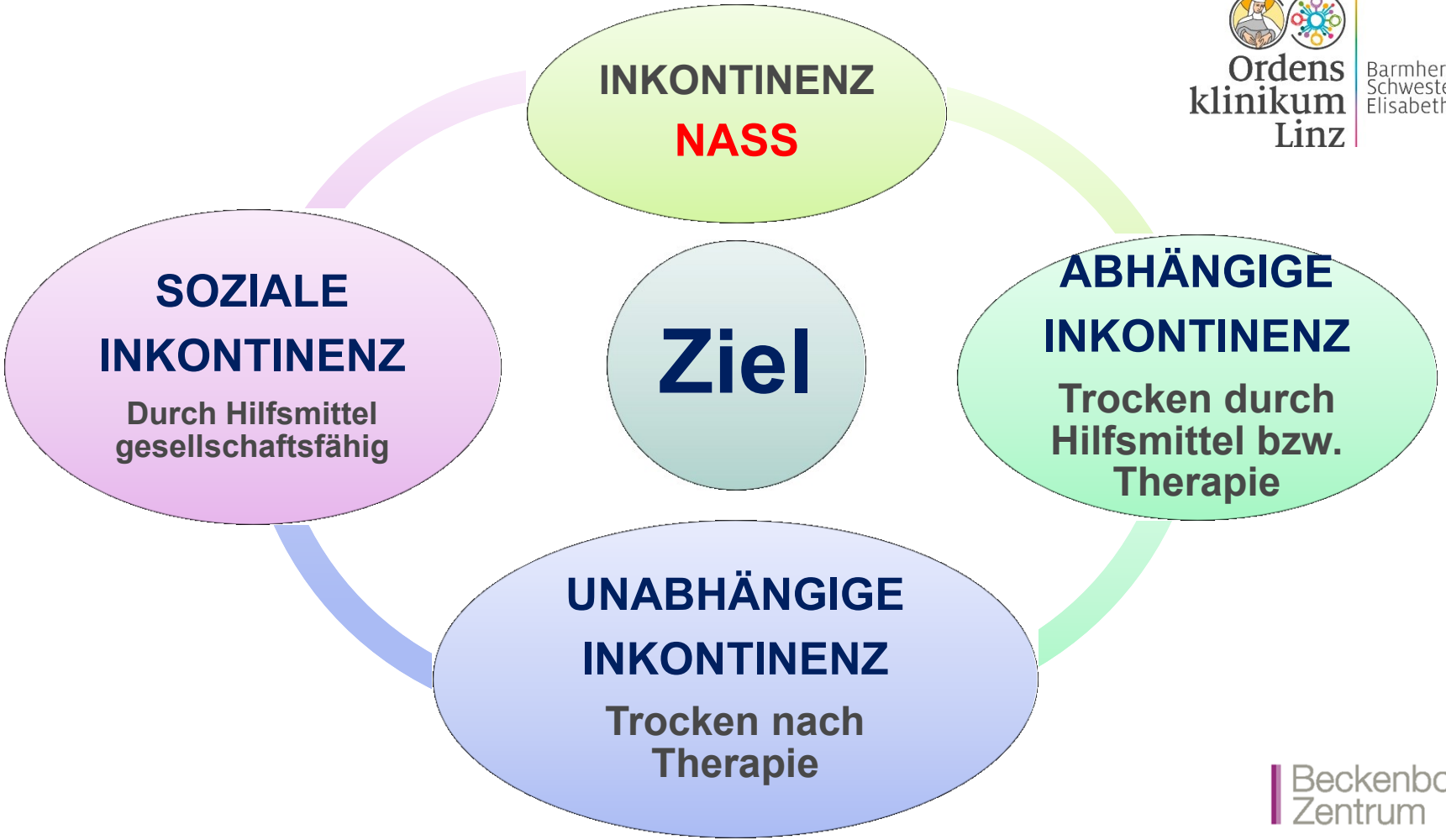
Beckenboden Zentrum

# Diagnostik in der Urogynäkologie

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

- Anamnese und klinische Untersuchung
- Miktionsprotokoll/Miktionstagebuch
- Urinuntersuchung (K-Harn, Uricult)
- Restharnbestimmung
- Urodynamik
- Bildgebung
- Endoskopie

Beckenboden Zentrum



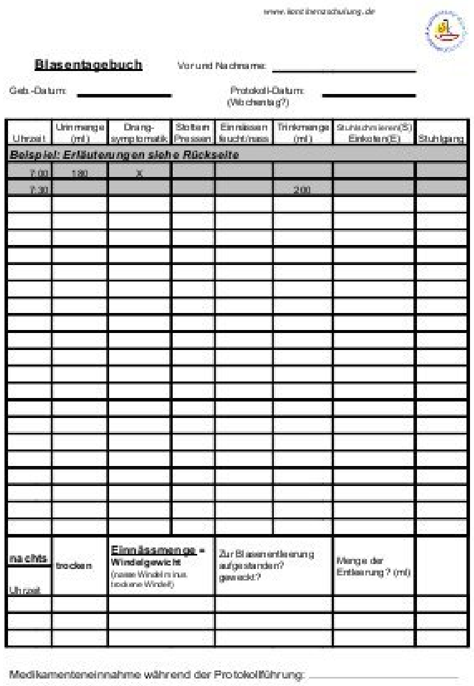

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Beckenboden Zentrum

# Miktionsprotokoll

Ordens klinikum Linz | Barmherzige Schwestern Elisabethinen

- Aufzeichnung über 48 h
  - 24 h ICS
- Miktionszeit
- Miktionsfrequenz
- Miktionsvolumen (Gesamtmiktionsvolumen)
- Inkontinenzepisoden
- Vorlagenverbrauch
- Drang-Score
- Trinkgewohnheiten, Trinkmenge



**Blasentagebuch** Vor und Nachname:

Geb.-Datum: Protokoll-Datum: (Wochentag?)

| Uhrzeit | Urinmenge (ml) | Drang-symptomatik | Stottern Pressen | Einnässen feucht/nass | Trinkmenge (ml) | Stuhlschmieren(S) Einkoten(E) | Stuhlgang |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Beispiel: Erläuterungen siehe Rückseite*** | | | | | | | |
| 7.00 | 180 | X | | | | | |
| 7.30 | | | | | 200 | | |

| nachts / Uhrzeit | trocken | **Einnässmenge** = Windelgewicht (nasse Windel minus trockene Windel) | Zur Blasenentleerung aufgestanden? geweckt? | Menge der Entleerung? (ml) | |
|---|---|---|---|---|---|

Medikamenteneinnahme während der Protokollführung:

Beckenboden Zentrum

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

# Therapiemöglichkeiten

Beckenboden Zentrum

# Kontinenz -Hilfsmittel

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Beckenboden Zentrum

# Medikamente

# Beckenbodentraining

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Beckenboden Zentrum

# Pessartherapie

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

2 Gruppen:

1. Stützpessare (stützt sich am M. levator ab)
2. Füllpessare

Beckenboden Zentrum

# Wann operieren?

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

- Konservative Therapie ausgeschöpft
- Harnverlust oder Senkung stört/belastet
- bei  guter operativer Heilungschance
- Wenn Patientin Eingriff nach Aufklärung über Erfolgschancen und Risiken wünscht

Beckenboden Zentrum

# Historie

Int Urogynecol J (1996) 7:81–86
© 1996 The International Urogynecology Journal

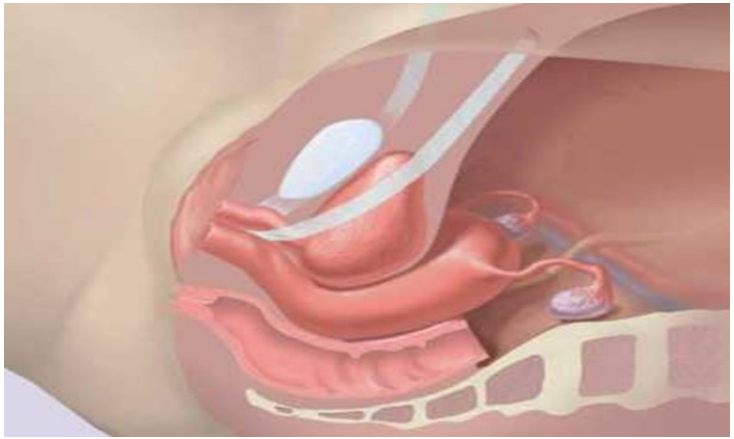
International Urogynecology Journal

20097

*Original Article*

**An Ambulatory Surgical Procedure Under Local Anesthesia for Treatment of Female Urinary Incontinence**

U. Ulmsten, L. Henriksson, P. Johnson and G. Varhos
Department of Obstetrics and Gynecology, Akademiska Sjukhuset, Uppsala University, Uppsala, Sweden



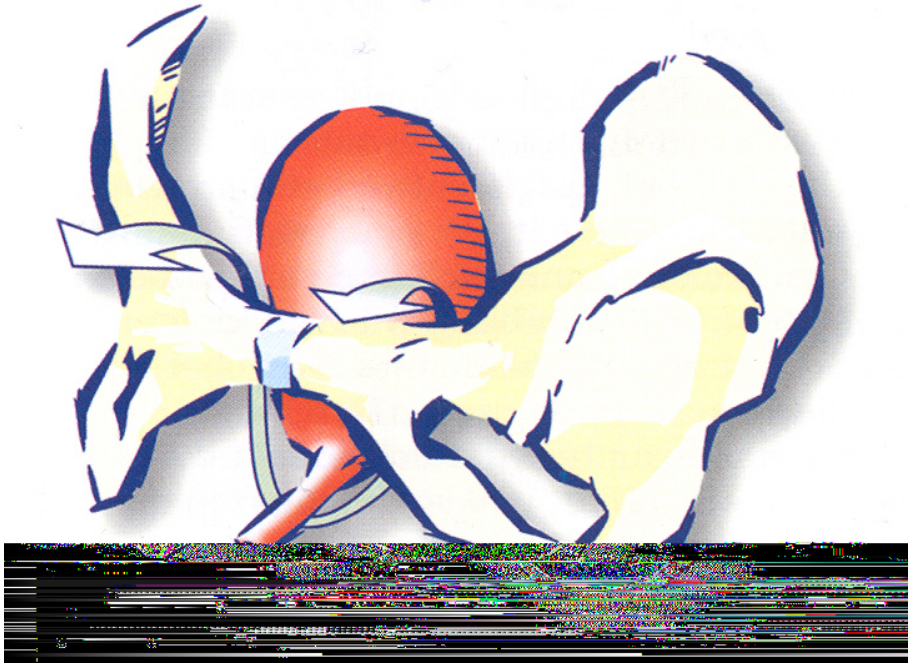
- 1996 Prof. Ulmsten TVT®
- TVT® geringer invasiv als bisheriger Goldstandard „Burch“ Kolposuspension, danach neuer Goldstandard
- **Langzeitstudienergebnisse: 11 Jahre (n= 90) zeigen:**
  **90% objektive und**
  **77% subj. Heilungsraten**
  **20% verbessert**
  (Nilsson, Falconer et al,
  Int.Urogyn.J 2008; 8:1043-7)
- Um die Komplikationsraten zu reduzieren wurde TVT ® klassisch weiterentwickelt

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Beckenboden Zentrum

# TVT – Tensionfree vaginal Tape

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen



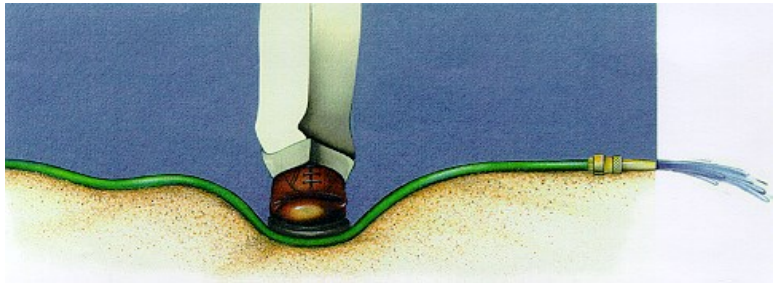
Beckenboden Zentrum

# Das Prinzip von TVT

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

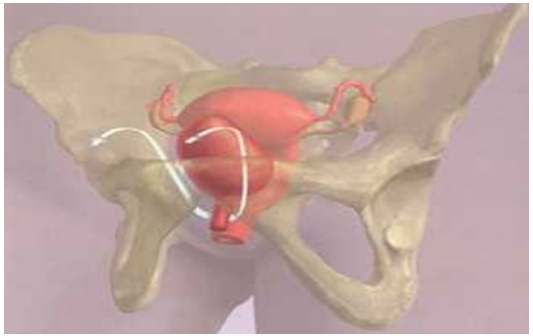
Kontinente Patientin

Inkontinente Patientin



Beckenboden Zentrum

# Entwicklung



**TVT “classic” 1996**

- Durch den retropubischen Raum
- Risiko der Blasenverletzung

Ulmsten U et al

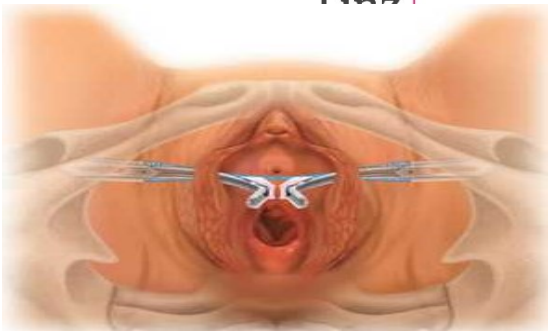
Uppsala, Schweden

**Transobturator: TVT-O® 2001**

- Durch die Membrana obturat.
- Risiko Verletzung/Irritation obturat.Gefäß Nervenbündel, Adduktoren

E. Delorme 2001

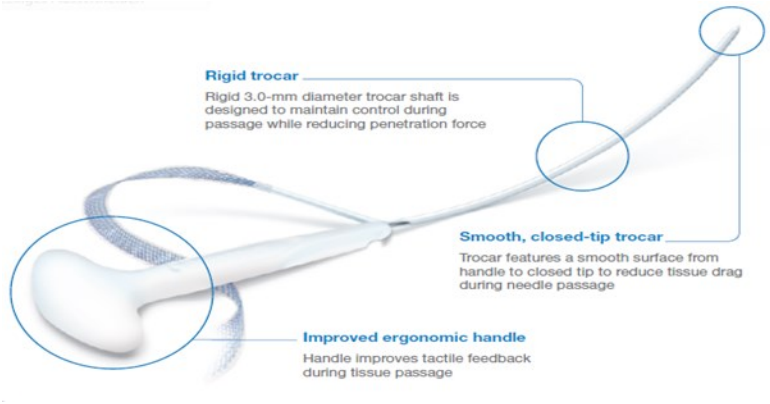
J.de Leval 2003, Liege Belgien

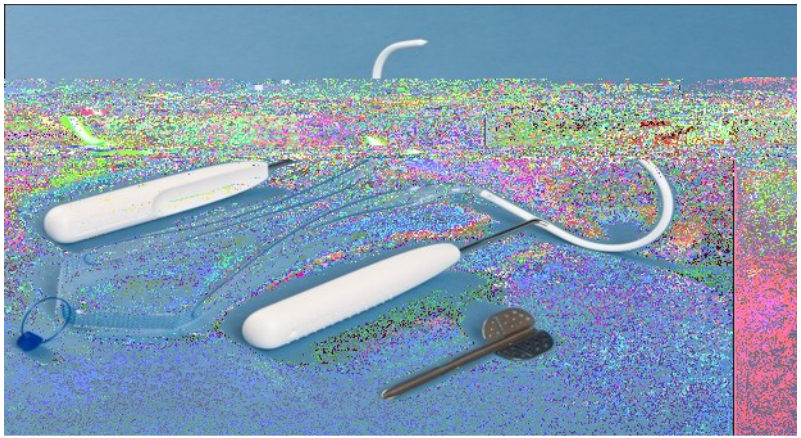


**mini-slings: TVT-Secur® 2006**

- eine Incision
- Fixierung im M. obturat. internus
- Vermeidung Penetration obturat.Gefäß Nervenbündel und Adduktoren

# Entwicklung



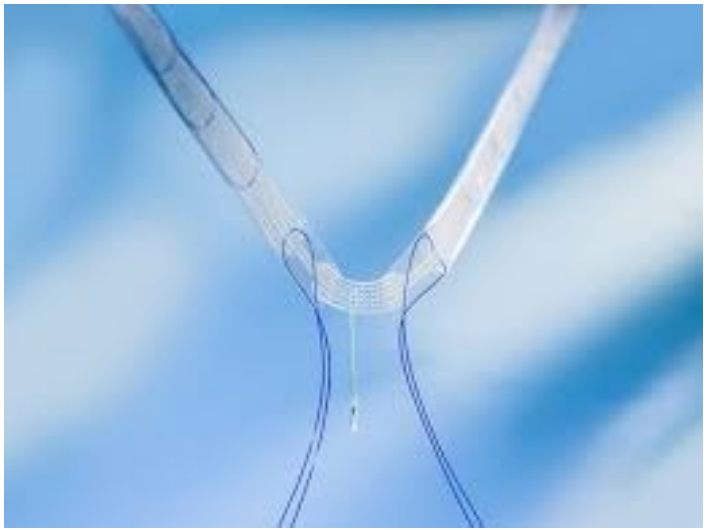
**Neu 2010: TVT –RL (exact)**
- Durch den retropubischen Raum
- Risiko der Blasenverletzung

**Neu 2010: TVT Abbrevo**
- transoburatorisch

# Entwicklung

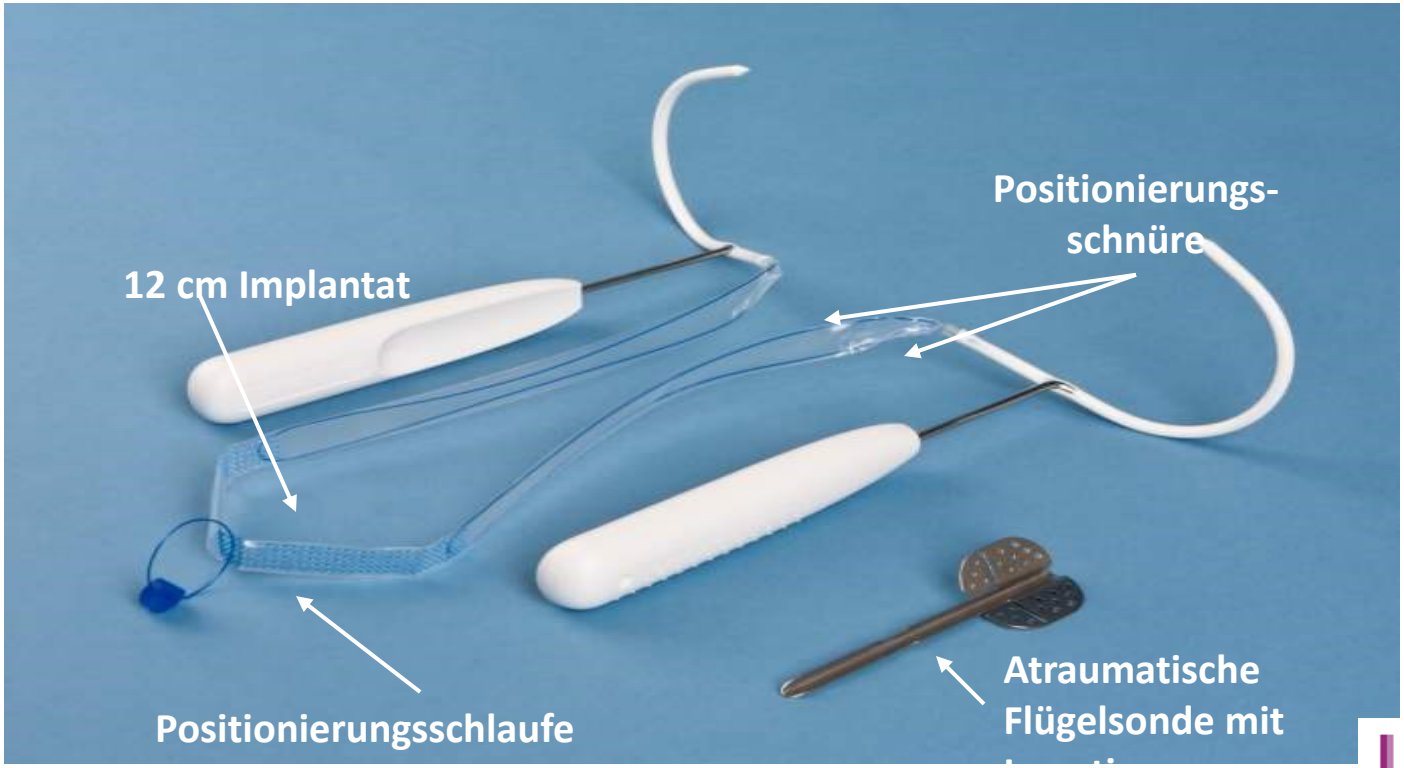
Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

## Adjustierbare Schlingen



Beckenboden Zentrum

# TVT Abbrevo ®




Beckenboden Zentrum

# Langzeiterfolg – 17 Jahre

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

*C. Nilsson, C. Falconer et al*

## Long-Term Follow-Up of the TVT Operation: 17 Years

Seventeen years after the TVT operation 62 % (n=46) of the initial cohort could be assessed at the clinics according to the protocol. No women had adverse reactions or symptoms of the initially implanted tape material. In one women a small protrusion was noted. Of the assessed women

**93 % were objectively cured**. **Subjectively 87 % of the women were cured** or significantly better and **98 % would recommend the operation to a friend**….

**79% claimed being dry on straining** […].

The TVT procedure proofs to be safe and effective for at least 17 years.

IUGA DUBLIN 2013 CFI

Beckenboden Zentrum

# Tomaselli, 2015, Neapel

Int Urogynecol J (2015) 26:1253–1268
DOI 10.1007/s00192-015-2645-5

REVIEW ARTICLE

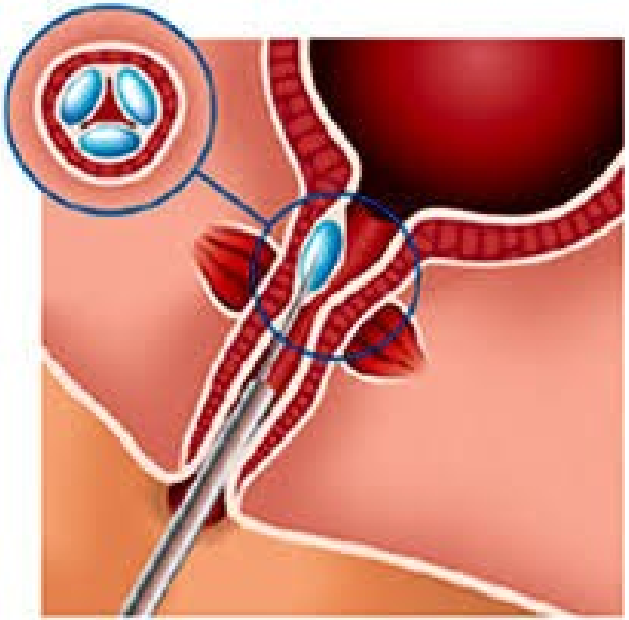
## Medium-term and long-term outcomes following placement of midurethral slings for stress urinary incontinence: a systematic review and metaanalysis

Giovanni A. Tommaselli · Costantino Di Carlo · Carmen Formisano · Annamaria Fabozzi · Carmine Nappi

49 Studien
Fragen: Long Term Efficacy und Safety

Conclusio: RP-MUS und TO-MUS haben ähnliche objektive Heilungsraten. TOTs haben eine geringere subj. Heilungsrate als TVT.

# Bulking agents



- Polyacrylamid
- *Autologe Fettinjektion*

# Bulking agents

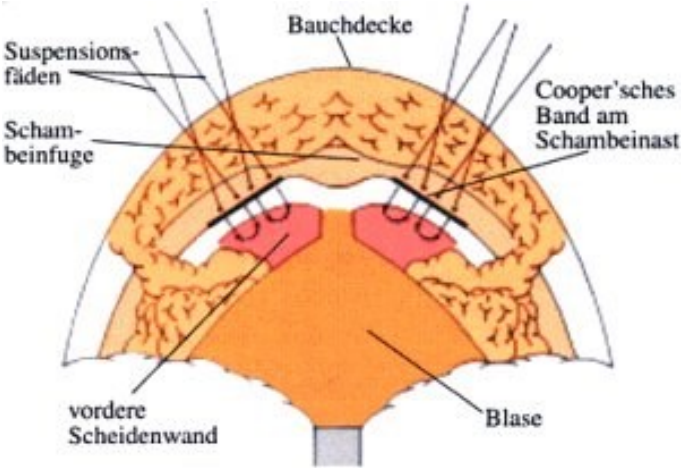
Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

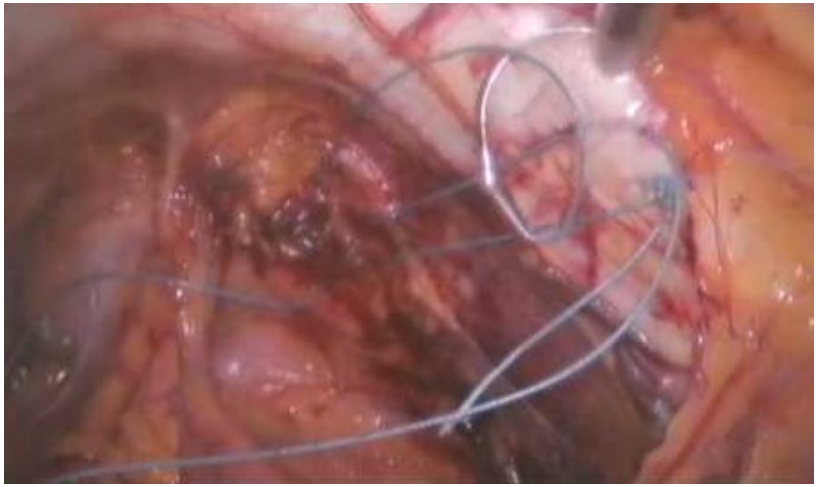
- NICE-Guidelines: hohe Komplikationsraten – **nicht empfohlen**
- NICE/Cochrane: autologe Fettinjektion – **nicht empfohlen**

**S2e-Leitlinie**

- Fehlende Langzeitdaten
- Wiederholte Injektionen nötig, um langfristigen- manchmal auch nur kurzfristigen - Erfolg zu erzielen
- Weniger effektiv als andere operative Behandlungsmethoden
- *Möglicher Benefit: Patientenkollektiv mit eingeschränkter Operabilität*

# Kolposuspension nach Burch



# Kolposuspension nach Burch

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

- Laparotomie/Laparoskopie
- 10-15% BES postoperativ
- Urge-Problematik

Indikationen für Burch:

- Wenn TVT nicht infrage kommen
- Bei gleichzeitiger Senkungsoperation
- bei LAP/LASK aus anderen Gründen
- *Lernkurve?*

Beckenboden Zentrum

# Key-Points Operative Therapie

– Exakte urogynäkologische Anamnese und Untersuchung

– Ausschöpfen der konservativen Therapie vor Operation

S2e-Leitlinie Belastungsinkontinenz der Frau

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen
Beckenboden Zentrum

# Key-Points Operative Therapie

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

- 1. Wahl: Suburethrale Schlingen (retropubisch oder transobturatorisch)
  - Hypotone Urethra – retropubisch
  - Mischinkontinenz - transobturatorisch
- Kolposuspension nach Burch
  - Wenn Schlingen nicht infrage kommen
  - Bei gleichzeitiger Sanierung einer Traktionszystocele
  - Bei offenem /laparoskop. Zugang aus anderen Gründen
- Urethrozystoskopie bei jeder retropub. und schwierigen transobt. Schlinge
- Minischlingen: über fehlende Langzeitdaten aufklären
- Adjustierbare Schlingen nur im Rahmen von Studien

# Danke!