

Die Sakrale Neuromodulation in der Urologie: HARNINKONTINENZ wirksam behandeln

Weltweit leiden Millionen von Menschen an Blasenfunktionsstörungen, die die Lebensqualität der Betroffenen oft erheblich beeinträchtigen. Doch Frauen und Männer sollten eine Harninkontinenz nicht einfach so hinnehmen, denn konservative und operative Therapieverfahren bieten in vielen Fällen Hilfe. Die Sakrale Neuromodulation (SNM) ist ein gut etabliertes Behandlungsverfahren, das vor allem dann zur Anwendung kommt, wenn bei überaktiver Blase Änderungen des Lebensstils, ein Blasentraining und die medikamentöse Behandlung keine Besserung brachten.

*Text: Dr. Stephanie Knüpfer, Prof. Dr. K.-P. Jünemann, Dr. Moritz Hamann, Miriam Berwanger
(Literaturangaben auf Anfrage) · Foto: Medtronic*

Das Verfahren der Sakralen Neuromodulation wurde vor nunmehr fast 30 Jahren eingeführt. Bei dieser Therapie werden ein Generator (Neuromodulator / „Blasenschrittmacher“) und zwei Elektroden am Kreuzbein, an den sogenannten Sakralnerven, implantiert. Der Patient kann anschließend über eine Handfernbedienung die abgegebenen elektrischen Impulse steuern. Die Stimulation von Nervenfasern über einen Neuromodulator kann sowohl die Speicher- als auch die Entleerungsphase der Blase positiv beeinflussen.

Zur Technik der Sakralen Neuromodulation

Die Sakrale Neuromodulation bietet den großen Vorteil, dass sich das spätere

Behandlungsergebnis durch eine Teststimulation vorhersagen lässt. So sucht der Operateur in einem ersten Schritt durch die natürlichen Öffnungen des Wirbelkanals mit speziellen Elektrodennadeln den richtigen Stimulationspunkt am entsprechenden Nerven. Im Anschluss werden diese Nadeln wieder entfernt, die Elektrode ein- oder beidseitig implantiert und mit einem externen Impulsgeber verbunden.

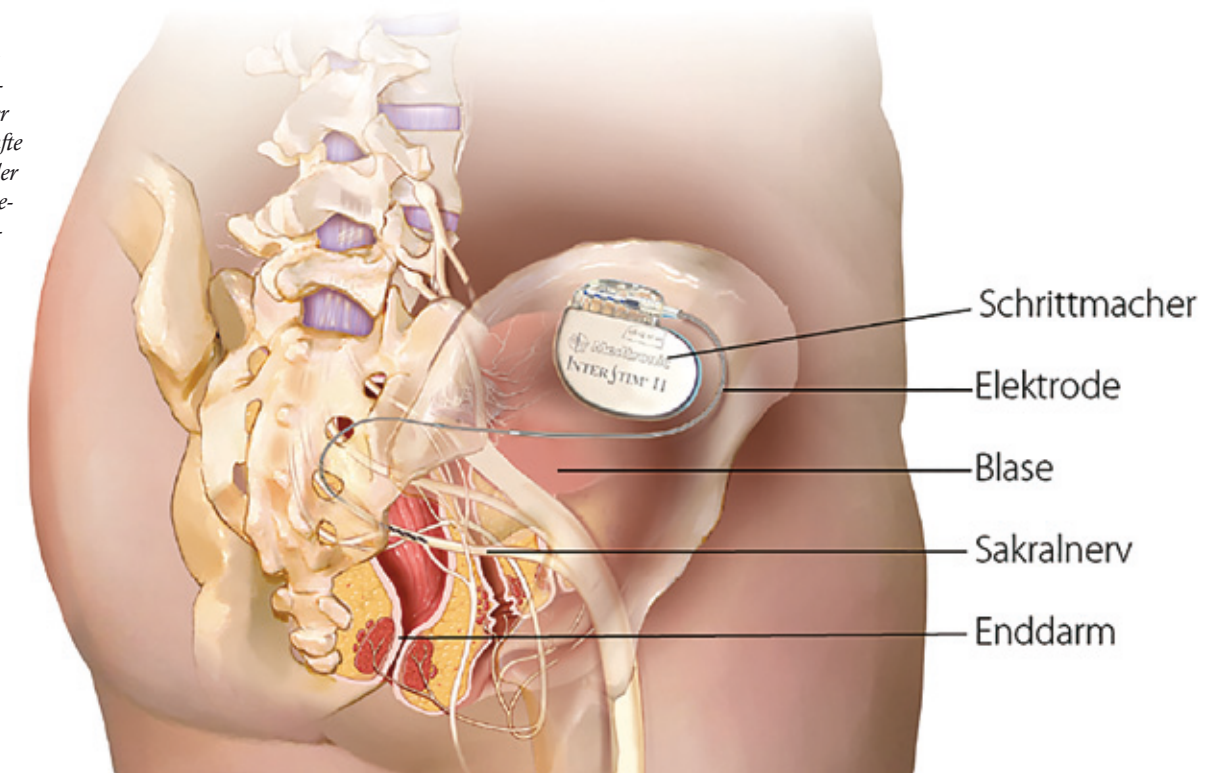
Nun folgt eine mehrwöchige Testphase unter elektrischer Stimulation. In dieser Zeit führen die Patienten ein Blasentagebuch mit Angaben der Trinkmenge, Miktionsvolumina, Restharnvolumina, Harndranggefühl, Inkontinenzepisoden und Einlagen. Erst wenn sich in dieser Zeit eine deutliche Besserung der Symptome einstellt, wird in einem zweiten

Schritt der einem Herzschrittmacher gleichende Neuromodulator unter die Haut implantiert (vgl. Abb.).

Welche Erkrankungen können behandelt werden?

Die Sakrale Neuromodulation wird zur Behandlung der überaktiven Blase eingesetzt, also bei zu häufigen Toilettengängen, wenn herkömmliche Behandlungsmethoden nicht zum Erfolg geführt haben (therapierefraktäre Blase). Auch Patienten ohne neurologische Erkrankung, die unter einer chronischen nicht mechanisch/anatomisch bedingten Blasenentleerungsstörung leiden (z. B. Reizblase), können vom Einsatz eines Neuromodulators profitieren. Schließlich kann dieses Therapieverfahren Patienten helfen, die dieselben Symptome aufgrund

Bei der Sakralen Neuromodulation werden Nerven, die die Funktion der Blase steuern, durch sanfte elektrische Impulse wieder in die richtige Balance gebracht und somit die Beschwerden gelindert.



einer neurologischen Erkrankung zeigen (z. B. Multiple Sklerose, Schlaganfall).

Wichtig ist, dass im Vorfeld einer Sakralen Neuromodulation die persönliche Situation immer ausführlich mit der Patientin/dem Patienten besprochen wird. Dazu ist eine komplette urologische Diagnostik nötig (körperliche Untersuchung, Blasentagebuch, Urinanalyse, Sonographie u. a.). In bestimmten Fällen, so bei einem akuten Harnwegsinfekt oder einem bösartigen Tumor des Harntraktes, sollte keine Sakrale Neuromodulation vorgenommen werden.

Nebenwirkungen

Die Sakrale Neuromodulation ist ein minimal-invasives Verfahren. Komplikationen wie z. B. Infektionen (nach Studienlage 5% der Fälle), Verrutschen der Elektrode (16%) oder Schmerzen (25%) können auftreten, sind aber gut behandelbar. In einigen Fällen muss die Elektrode und/oder der Neuromodulator operativ entfernt werden.

Insgesamt sind die Nebenwirkungen als gering zu betrachten, und die Sakrale Neuromodulation stellt einen wichtigen Bestandteil der urologischen Behandlungsmöglichkeiten dar. Die ständige Weiterentwicklung und Verbesserung

der Technik in den vergangenen Jahren ermöglichen eine ambulante oder kurzstationäre Durchführung des Eingriffs.

Besonderheiten

Nach dem operativen Eingriff kann der behandelnde Arzt jederzeit die Einstellungen des Neuromodulators von außen über ein Steuergerät verändern und somit die Therapie noch besser abstimmen. Die abgegebenen Impulse kann der Betroffene selbst regulieren oder den Neuromodulator ggf. ausschalten. In der Regel erfolgt aber eine dauerhafte Stimulation. Auch ist zu erwähnen, dass die Batterien des Gerätes nach ca. 5–9 Jahren nachlassen und der Neuromodulator ersetzt werden muss. Den Ladezustand kann der Arzt ebenfalls von außen prüfen.

Patientinnen und Patienten mit einem Neuromodulator können ihren Alltagsaktivitäten ohne Einschränkungen nachgehen und auch Sport oder Saunabesuche sind problemlos möglich. Bei bestimmten Untersuchungen ist jedoch Vorsicht geboten, so soll z. B. auf eine Magnetresonanztomographie (MRT) möglichst verzichtet werden. Auch während der Schwangerschaft ist die Gefährlichkeit des Verfahrens bislang nicht bewiesen, so dass der Neu-

romodulator ausgeschaltet wird. Patientinnen und Patienten sollten sich im Zweifelsfall stets mit ihrem behandelnden Arzt beraten. ■

Ihre Ansprechpartner im Kontinenz- und Beckenbodenzentrum am UKSH, Campus Kiel:



Dr. Stephanie Knüpfer
Assistenzärztin der Klinik für Urologie und Kinderurologie, Leitung Sakrale Neuromodulation und Urodynamik



Prof. Dr. Klaus-Peter Jünemann
Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie, Ehemaliger 1. Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft



Dr. Moritz Hamann
Oberarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie

Anmeldung zu den Sprechstunden unter
Telefon 0431 5974420. Weitere Infos auch
unter www.urologie-kiel.de