

*Presse-Information*

*anlässlich der Welt-Kontinenz-Woche, 15.-19. Juni 2020*

**Harninkontinenz: Wenn die Blase überaktiv oder geschwächt ist**

Wien, 16. Juni 2020 – **Die Ausprägungen einer Harninkontinenz sind vielfältig: Manche verlieren Urin beim Heben, Husten oder sogar Lachen, ohne vorher Harndrang zu spüren. Bei anderen ist der Drang wiederum so groß, dass sie ständig zur Toilette müssen und es manchmal nicht mehr rechtzeitig schaffen. Oft tritt beides zugleich auf. In jedem Fall ist der Leidensdruck enorm. Die Medizinische Kontinenzgesellschaft Österreich (MKÖ) unterstützt Betroffene und veranstaltet anlässlich der Welt-Kontinenz-Woche von 15.-19. Juni virtuelle Vorträge mit Information und praktischen Tipps. Am dritten Tag dieser 5-teiligen Serie gibt’s Rat für die Blase.**

**+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + +**

**Online-Vortrag am Mittwoch, 17. Juni 2020, 18.00 Uhr**

**„Die überaktive Blase, der schwache Schließmuskel: Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten der Harninkontinenz“**

Medizinischer Vortrag: OA Dr. Michael Rutkowski

 Vizepräsident der MKÖ, Oberarzt an der Urologischen Abteilung am

 Landesklinikum Korneuburg mit Beckenbodenzentrum

Tipps der Physiotherapeutin: Elisabeth Udier, MSc

 Physiotherapeutin mit eigener Praxis und Lehrauftrag an der FH

 Physiotherapie, Klagenfurt

**Link für die Teilnahme an der „YouTube-Premiere“:** [**www.youtube.com/kontinenz**](http://www.youtube.com/kontinenz)

Fragen können während der Vorträge per Chat gestellt oder an info@kontinenzgesellschaft.at geschickt werden.

Das Video bleibt nach der YouTube-Premiere im YouTube-Kanal der MKÖ.

**+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + + +**

In Österreich leiden etwa 1 Million Menschen an einer Harninkontinenz. Diese Häufigkeit wird von kaum einer anderen Krankheit erreicht. Inkontinenz ist allerdings nicht gleich Inkontinenz – es gibt verschiedene Formen von unkontrollierbarem Harnverlust. „Am häufigsten tritt zum einen die Dranginkontinenz auf, die mit einem starken Harndrang einhergeht und oft auch als überaktive Blase bezeichnet wird“, erklärt der Urologe und MKÖ-Vizepräsident OA Dr. Michael Rutkowski in seinem Online-Vortrag im Rahmen der heurigen Welt-Kontinenz-Woche. Die zweite Hauptform ist die Belastungsinkontinenz. Hier besteht keine Drangsymptomatik, sondern die Patienten verlieren Harn durch eine geschwächte Beckenbodenmuskulatur. Das passiert mitunter schon bei geringer körperlicher Aktivität wie beim Heben, Husten, Lachen oder Niesen. Etwa ein Drittel der Betroffenen kämpft mit einer Kombination aus beiden Formen (Mischinkontinenz).

Inkontinenz kommt grundsätzlich in jeder Altersgruppe vor. Frauen sind tendenziell häufiger betroffen als Männer. Mit zunehmendem Alter kommt es zu einer Zunahme der Inkontinenz bei beiden Geschlechtern.

**Genaue Abklärung notwendig**

Um erfolgversprechende therapeutische Maßnahmen setzen zu können, ist die genaue Diagnose sehr wichtig. Erste Schritte kann der Hausarzt setzen. Er kann etwa durch eine Harnuntersuchung feststellen, ob eine Blasenentzündung behandelt werden muss oder ob Blut im Harn ist. Eine weiterführende Diagnose macht der Urologe. Er stellt beispielsweise fest, ob nach der Blasenentleerung Restharn in der Blase verbleibt. Wichtigstes Diagnosemittel ist ein Blasentagebuches, in dem der Patient über 48 Stunden die Trink- und produzierte Harnmenge einträgt. „Das Blasentagebuch ist ein sehr einfaches und gutes Instrument, das dem behandelnden Arzt einen genauen Überblick über die Gewohnheiten bei der Blasenentleerung gibt“, sagt Rutkowski.

**Belastungsinkontinenz: gezieltes Beckenbodentraining ist Therapie der Wahl**

Die Risikofaktoren für eine Belastungsinkontinenz sind bei Frauen vor allem ein höheres Alter und Geburten, aber auch Übergewicht spielt eine Rolle. Bei Männern kann es nur nach einer Prostata-Operation zu einem geschwächten Beckenboden kommen. Der erste Schritt in der Behandlung ist die Physiotherapie, denn durch ein gezieltes Beckenbodentraining bei geschulten Physiotherapeuten kann schon sehr viel erreicht werden. „Beim Beckenbodentraining wird zu Beginn erlernt, diese Muskelgruppe selektiv wahrzunehmen, um sie richtig ansteuern und aktivieren zu können“, erklärt Elisabeth Udier, MSc, Physiotherapeutin in Klagenfurt. „Dazu ist die Fähigkeit zur Entspannung der Muskulatur wichtig, denn nur dann kann sie richtig arbeiten. Auch die Körperhaltung ist ein wichtiges Thema.“

Einfluss hat auch das richtige Trinkverhalten und vorübergehend können aufsaugende Einlagen sowie bei Männern ein Kondomurinal und bei Frauen spezielle Tampons zur Überbrückung helfen. Führt die konservative Therapie nicht zu einem ausreichenden Erfolg, gibt es zusätzlich sehr gute Operationsmöglichkeiten. Rutkowski: „Bei Frauen kann eine Schlinge unter die Harnröhre implantiert werden, die sie stabilisiert und einen Harnverlust beim Hustenstoß verhindert. Bei Männern gibt es unterschiedliche Systeme, wie ebenfalls die Schlingentechnik oder kleine Ballons, die neben den Blasenhals platziert werden. In schweren Fällen kann sowohl bei Männern als auch bei Frauen ein künstlicher Schließmuskel eingebaut werden.“ Der Urologe betont auch in diesem Zusammenhang die Wichtigkeit einer Physiotherapie, denn sie kann das Operationsergebnis wesentlich verbessern.

**Überaktive Blase beruhigen**

Bei einer Dranginkontinenz ist die Muskulatur der Blasenwand überaktiv und zieht sich schon bei geringem Füllstand zusammen. Der Harndrang tritt so plötzlich auf, dass die Toilette häufig nicht mehr erreicht werden kann. Diese Kontinenzprobleme können entweder durch Krankheiten, wie zum Beispiel Diabetes, durch Blasenentzündungen, eine zu große Prostata oder durch Blasensteine verursacht werden. Aber auch zu viel Trinken kann die Blase überfordern. Selten sind Tumore oder neurologische Erkrankungen der Grund für eine Überaktivität des Blasenmuskels.

Therapeutisch wird hier mit einer Verhaltenstherapie und Medikamenten gearbeitet. Bei der Verhaltenstherapie werden Trinkgewohnheiten verändert und die Blasenentleerung trainiert. „Weiß man, dass schon bei geringer Blasenfüllung Harn verloren wird, sollte bereits bei leichtem Harndrang die Toilette aufgesucht werden. Beim sogenannten Miktionstraining wird bei Auftreten des Harndrangs der Beckenboden angespannt und gewartet, bis der Drang abebbt. Erst dann geht man zur Toilette. So kann man die Intervalle und die Volumina langsam, aber sicher in die Höhe schrauben“, führt Rutkowski aus. Auch bei einer überaktiven Blase sollte man eine Physiotherapie in Erwägung ziehen. „Kann man den Beckenboden richtig aktivieren, schafft man es einerseits, den Harn besser zu halten und man wirkt andererseits einer Verspannung des Beckenbodens entgegen, was die Drangsymptomatik weiter verstärken würde“, so Physiotherapeutin Udier. In Kombination mit der Verhaltens- und Physiotherapie werden Medikamente eingesetzt. „Anticholinergika oder Beta-3-Rezeptor-Agonisten stellen die Blase ruhig. Bei Therapieversagen gibt es noch die Möglichkeit, Botox in den Blasenmuskel zu spritzen oder bei schweren Fällen einen Blasenschrittmacher (sakrale Neuromodulation) zu implantieren“, so Urologe Rutkowski.

Das Fazit der Experten: „Eine Inkontinenz ist lästig und sie kann die Lebensqualität reduzieren, aber sie ist eine behandelbare Erkrankung.“

**Hier finden Sie Informationen zum gesamten Programm der Welt-Kontinenz-Woche „5 Tage für den Beckenboden“ (15.-19. Juni 2020):** [**http://kontinenzgesellschaft.at/wcw.htm**](http://kontinenzgesellschaft.at/wcw.htm)

**Kostenloses Infopaket**

Zusätzlich bietet die MKÖ ein Infopaket mit kostenlosen Info- & Servicematerialien wie Broschüren, Factsheets und Ratgeber rund um die Erhaltung der Beckenbodengesundheit bzw. die Frage „Was tun bei Inkontinenz?“

Kontakt und Bestellung:

Medizinische Kontinenzgesellschaft Österreich (MKÖ)

T: 0810/100 455 (österreichweit zum Ortstarif)

E: info@kontinenzgesellschaft.at

**Über die MKÖ**

Begonnen hat die systematische Inkontinenzhilfe 1990 in Linz, als sich ein kleiner Kreis von Ärzten, diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern und Physiotherapeuten zusammenschloss. Seit Bestehen ist es das Ziel der Medizinischen Kontinenzgesellschaft Österreich (MKÖ), Maßnahmen zur Prävention, Diagnostik und Behandlung der Inkontinenz sowie Forschung, Lehre und Praxis zu fördern. Dazu gehören die spezielle Schulung des medizinischen Fachpersonals ebenso wie die gezielte Öffentlichkeitsarbeit zur Information und Beratung von Betroffenen und ihren Angehörigen. Die wissenschaftliche Fachgesellschaft ist zentrale Anlaufstelle auch für Patienten und bietet mit Serviceeinrichtungen wie einer Telefon-Hotline, einer Homepage und Beratungsstellen in den Bundesländern diskrete und anonyme Information. Heute ist die MKÖ maßgeblich an der Vernetzung von Fachärzten, Ambulanzen, Allgemeinmedizinern, Physiotherapeuten, Pflegeberufen und der Öffentlichkeit beteiligt. Mehr unter www.kontinenzgesellschaft.at

**Kontakt für Journalisten-Rückfragen:**

Elisabeth Leeb

T: 0699/1 424 77 79

E: leeb.elisabeth@aon.at

**Bildmaterial**

OA Dr. Michael Rutkowski: © privat, Abdruck honorarfrei

Elisabeth Udier, MSc: © Bernhard Horst, Abdruck honorarfrei

Fotos in Printqualität gibt’s auf [www.kontinenzgesellschaft.at](http://www.kontinenzgesellschaft.at) (Presse-Service)

**Elektronische Presseaussendungen****/Hinweis Datenschutz**

Ich bin stets bemüht, dass Sie nur Informationen erhalten, die für Ihre Arbeit nützlich sein können und gebe Ihre Daten nicht an Dritte weiter. Wenn Sie in Zukunft weiterhin Informationen erhalten möchten, müssen Sie nichts weiter tun. Wenn Sie künftig keine elektronischen Presseaussendungen mehr erhalten wollen, dann antworten Sie bitte auf dieses Mail mit dem Betreff „Keine Presseinformation“. Ich werde Sie dann sofort aus allen Verteilern streichen.