

Pressemitteilung

26. Juni 2019

Fragen an... Dr. Burkhard Beyer

Strategien gegen Inkontinenz nach Prostata-OP

Inkontinenz ist eine gefürchtete Nebenwirkung, die nach der operativen Entfernung von Prostatakrebs auftreten kann. Am 30. Juni ist Internationaler Inkontinenztag: Zeit, über das Tabuthema zu sprechen. Dr. Burkhard Beyer ist Oberarzt in der Martini-Klinik am UKE, die jährlich mehr als 2.400 Prostatakrebs-Operationen durchführt. In der Martini-Klinik erhalten 93,5 Prozent der Patienten die volle Kontinenz zurück.

Herr Dr. Beyer, wieso steigt das Risiko einer Inkontinenz nach einer Prostata-OP?

Dr. Beyer: Es gibt viele Faktoren, die bei der Inkontinenz nach einer Prostata-Operation eine Rolle spielen. Zunächst ist es einmal die Position der Prostata zwischen Harnblase und äußerem Schließmuskel. Diese hat gerade im Alter eine Stützfunktion und kann den Druck des Urins auf den äußeren Schließmuskel reduzieren. Dies ist nach der Operation nicht mehr der Fall. Ebenso wird bei der Operation sehr nahe am äußeren Schließmuskel gearbeitet. Daher kann dieser kurz nach der Operation noch zu schwach sein, um den Urin zu halten. In diesem Fall spricht man von einer Belastungsinkontinenz. Nach der Operation ist sowohl die Harnblase als auch die Harnröhre noch gereizt. Die Wundheilung ist noch nicht vollständig abgeschlossen. Daher kommt es manchmal zur so genannten Dranginkontinenz. Man bekommt das Gefühl, dass man ganz dringend Urin lassen muss, obwohl die Harnblase kaum gefüllt ist, ähnlich wie bei einer Blasenentzündung.

Von welchen Faktoren hängt das Risiko ab?

Dr. Beyer: Zu einem vom Alter des Patienten: Je älter der Patient bei Operation ist, desto länger der Zeitraum zur Wiedererlangung der Kontinenz. Entscheidend ist auch die OP-Technik, bei der unbedingt auf die Bewahrung des äußeren Schließmuskels geachtet werden sollte. Dieser ist am bedeutendsten für die Kontinenz nach Operation. Auch weiß man, dass sich eine Bewahrung der Gefäß-Nervenstränge an den Seiten der Prostata positiv auf die Kontinenz auswirkt. Ist an der Prostata bereits wegen einer gutartigen Vergrößerung operiert worden, kann die Zeit zur Wiedererlangung der Kontinenz verlängert sein. Gleiches gilt für eine vorher durchgeführte Bestrahlung des kleinen Beckens.

Welche Möglichkeiten gibt es, der Inkontinenz postoperativ zu begegnen?

Dr. Beyer: Die wichtigste Säule der Behandlung der Inkontinenz nach Operation ist ein gezieltes Schließmuskeltraining, welches unter Anleitung eines spezialisierten Physiotherapeuten durchge-

führt werden sollte. Ebenso kann ein Biofeedback-Training einen positiven Einfluss auf die Kontinenz haben. Medikamente können vor allem bei der Dranginkontinenz eingesetzt werden, um die Blase zu beruhigen. Bei längerfristiger und schwerer Inkontinenz kann eine operative Behandlung mit einer so genannten Schlinge oder einem künstlichen Schließmuskel notwendig werden.

Kontakt Pressestelle

Stefanie Gerling
Unternehmenskommunikation
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon: 040 7410-56071
s.gerling@uke.de

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Das 1889 gegründete Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) ist eine der modernsten Kliniken Europas und mit mehr als 11.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einer der größten Arbeitgeber in Hamburg. Gemeinsam mit seinem Universitären Herz- und Gefäßzentrum und der Martini-Klinik verfügt das UKE über mehr als 1.730 Betten und behandelt pro Jahr rund 507.000 Patientinnen und Patienten. Zu den Forschungsschwerpunkten des UKE gehören die Neurowissenschaften, die Herz-Kreislauf-Forschung, die Versorgungsforschung, die Onkologie sowie Infektionen und Entzündungen. Über die Medizinische Fakultät bildet das UKE rund 3.300 Mediziner und Zahnmediziner aus.

Wissen – Forschen – Heilen durch vernetzte Kompetenz: Das UKE. | www.uke.de

Wenn Sie aus unserem Presseverteiler entfernt werden möchten, schicken Sie uns bitte eine E-Mail an presse@uke.de. Informationen zum Datenschutz finden Sie [hier](#).

