

Prof. Dr. Manfred Stöhrer,

Chefarzt der urologischen Abteilung der BG Unfallklinik Murnau

Sprecher des Arbeitskreises urologische Rehabilitation Querschnittgelähmter,

Mitglied des Arbeitskreises der deutschen Gesellschaft für Urologie und des

Berufsverbands der deutschen Urologen,

Arbeitskreis Urologische Funktionsdiagnostik und Urologie der Frau, zuständig für Neurourologie

Chairman der Guidelines für Neurogenic lower urinary tract symptoms (LUTS) der EAU (European association of Urology)

Stellungnahme zur Durchführung einer Harnableitung bei Patienten mit neurogener Blasenfunktionsstörung

Patienten mit neurogener Blasenfunktionsstörung (z. B. nach Querschnittlähmung, nach angeborener Fehlbildung der Wirbelsäule, z. B. MMC, Spina bifida, nach Systemerkrankungen wie Multipler Sklerose, nach operativen Eingriffen an Hirn, Rückenmark und am peripheren Nervensystem und anderen neurologischen Schäden) müssen wegen unvollständiger Blasenentleerung oder einer medikamentös erforderlichen Ruhigstellung einer überaktiven Blase insbesondere zum Schutz vor Komplikationen der Nieren ihre Blase durch intermittierenden Katheterismus entleeren.

Dies ist internationaler Standard. Die Verbesserung oder Beseitigung einer fast immer zusätzlich bestehenden Inkontinenz ist damit ebenfalls erreichbar.

Die heutige Standardtechnik des intermittierenden Selbstkatheterismus besteht nach Meinung aller internationaler Experten im aseptischen Vorgehen unter Verwendung speziell entwickelter Katheter, die wenig traumatisieren sollen, über hohe Gleitfähigkeit verfügen müssen, gut entsorgbar sind um Komplikationen wie Infekte und Harnröhrenverletzungen zu vermeiden und um Mobilität und eventuelle Berufstätigkeit zu ermöglichen. Sowohl einzeln abgepackte Gleitmittel, wie auch einzeln abgepackte sterile Flüssigkeiten speziell abgestimmt auf eine z. B. hydrophile Beschichtung gehören zu diesen Therapieverfahren dazu. Entsprechend kombinierte gebrauchsfertige Produkte sind daher kein Luxus sondern eine kostensparende Vereinfachung, die vor allem Komplikationen vermeiden hilft.

Transurethrale oder suprapubische Dauerkatheter sind keine Alternative zur Technik des aseptischen intermittierenden Katheterismus, da sie mit einer extrem hohen Komplikationsrate behaftet sind. Eine Indikation besteht daher zu diesen Notbehelfen nur bei Nichtdurchführbarkeit des intermittierenden Katheterismus.

Unterzeichnet Prof. Dr. Manfred Stöhrer
(z. Zt. im Urlaub, Unterschrift wird nachgereicht)

Quelle:

Arbeit im Urologen A von 2002 (Prof. Dr. Stöhrer/ Prof. Dr. Sauerwein) zum intermittierenden Katheterismus