

---

# Behandlung der Belastungsinkontinenz

---

Dr. med. Ursula Stier

---

ArbeitsGemeinschaft BeckenBodenGesundheit e.V.  
[www.ag-bbg.de](http://www.ag-bbg.de)

---

## Behandlung der Belastungsinkontinenz

Die häufigste Form der weiblichen Harninkontinenz ist die Belastungsinkontinenz. Hierbei kommt es zum Urinverlust in körperlichen Belastungssituationen wie z. Bsp. beim Niesen, Laufen, Husten, Heben etc.. Die Belastungsinkontinenz wird in der Regel zunächst konservativ mittels einem **Beckenbodentraining** und ggf einer **lokalen Östrogengabe** behandelt. Nicht selten führen diese Maßnahmen schon zur deutlichen Beschwerdebesserung. Bleibt ein Leidensdruck bestehen, so gibt es entweder die Option einen geeigneten **Pessar** anzupassen, alternativ gibt es verschiedene **operative Versorgungsmöglichkeiten**:

### Einlage einer suburethralen Schlinge (TVT,TOT,Minischlinge):

Hierbei wird in örtlicher Betäubung ein Prolene-Band von der Scheide aus spannungsfrei unter die Harnröhre gelegt. Das Band wird hinter dem Schambein entlang durch die Bauchdecke ausgeleitet oder seitlich fixiert.

### periurethrale Injektionsbehandlung (harnröhrennahe Unterspritzung):

ein Polyacrylamid-Hydrogel wird in örtlicher Betäubung an 3 Stellen in die Harnröhrenwand gespritzt, sodass der Schließmechanismus unterpolstert wird.

### Kolposuspension nach Burch:

Über einen Bauchschnitt wird der Raum hinter dem Schambein eröffnet, um dann über nichtauflösbare Fäden das harnröhrennahe Bindegewebe locker an einer festen Struktur hinter dem Schambein zu fixieren, sodass es zu einer hängemattenartigen spannungsfreien Aufhängung der Harnröhre kommt.

Das geeignete Verfahren wird individuell im Rahmen einer jeweils ausführlichen urogynäkologischen Untersuchung einschließlich einer Blasendruckmessung ausgesucht.

**Dr. med. Ursula Stier**

Urogynäkologie

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe

Beratungsstelle der DKG, AGUB II

Rathausstr.28

53225 Bonn

0228/338878-0

praxis@bbzbn.de

www.bbzbn.de