
Operative Therapie der Beckenbodensenkung

Dr. med. Markus Weiss

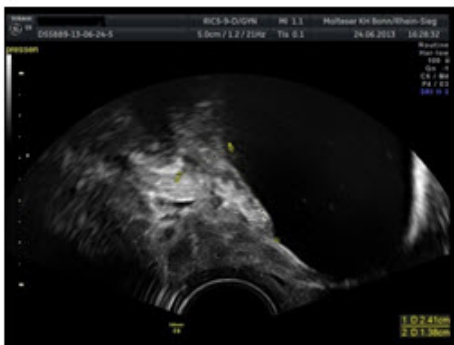
Arbeitsgemeinschaft BeckenBodenGesundheit e.V.
www.ag-bbg.de

Operative Therapie der Beckenbodensenkung

Als Beckenbodensenkung bezeichnet man das Absinken oder den Vorfall eines Beckenbodenanteils. Bei der Frau ist dies meistens die Scheide, die sichtbar wird. Zusätzlich betroffen sind die dahinter liegenden Organe, wie Harnröhre, Blase, Gebärmutter oder Darm. Die operative Therapie einer Beckenbodensenkung ist grundsätzlich dann angezeigt, wenn die Patientin einen entsprechenden Leidensdruck hat (z.B. störendes Fremdkörpergefühl in der Scheide) und eine konservative Therapie ausreichend durchgeführt wurde.

Bei der Senkung des Beckenbodens unterscheidet man drei Bereiche. Dieses sind erstens die vordere Scheidenwand mit Harnröhre und Harnblase. Dies bezeichnet man als vorderes Kompartiment. Das mittlere Kompartiment umfasst das Scheidenende mit Gebärmutter oder nach Entfernung der Gebärmutter das Scheidenende alleine. Die hintere Scheidenwand wird mit dem dahinterliegenden Dickdarm als hinteres Kompartiment bezeichnet.

Im Falle einer Operation muss zuerst festgelegt werden, wo der Defekt besteht. Dieser kann alle drei Scheidenbereiche oder auch nur einen Teil umfassen.



Zur Abb: Leichte Senkung der vorderen Scheidenwand mit dahinter liegender Blase (schwarz) in der Beckenbodensonografie

Die operative Behandlung richtet sich nach dem Umfang der Senkung. Bei wiederholtem Vorfall oder in schwierigen Fällen kann eine Netzeinlage das Gewebe zusätzlich stabilisieren. Operation zum Beheben einer Beckenbodensenkung können über die Scheide (ohne sichtbare Narben) oder über die Bauchdecke als Bauchspiegelung oder Bauchschnitt durchgeführt werden. Welche Operation für welche Patientin infrage kommt hängt nicht nur von der Art des Defektes ab, sondern auch vom Alter und anderen Zusatzkriterien. Oft tritt neben einer Senkung auch eine Harninkontinenz - also der unwillkürliche Verlust von Urin - auf. Da die Funktion der Harnblase sehr stark von ihrer Lage abhängig ist, wird im Allgemeinen bei einer Harninkontinenz zuerst die operative Behandlung einer Senkung durchgeführt. Ggf. folgt zu einem späteren Zeitpunkt die operative Behandlung der Belastungsharninkontinenz.

Jede operative Behandlung ist eine individuelle Therapie die der Operateur mit seiner Patientin abwägt und bespricht.

Dr. med. Markus Weiss
Chefarzt Gyn./Geburtshilfe
Malteser Krankenhaus Seliger Gerhard
Beratungsstelle der DKG
Von-Hompesch-Str.1
53123 Bonn
Sekretariat: 0228/6481-261
gynaekologie.bonn@malteser.org
www.malteser-krankenhaus-bonn.de