

## EXPOSEE

- Die Therapie der Dranginkontinenz besteht heute neben ev. Basismaßnahmen (Östrogenisierung, Trinkverhalten) v.a. in der Gabe von Anticholinergika. Allerdings werden diese Medikamente wegen ausgeprägter Nebenwirkungen von der betroffenen Pat. meistens rasch wieder abgesetzt. Somit resultiert eine schlechte Compliance. Die Drangkomponente mit Nykturie bleibt weiterhin bestehen.
- Beschrieben wird die operative Behandlungsmethode CESA/VASA, ein modifiziertes Verfahren der Sakrokolpopexie, bei dem die Sacrouterinligamente beidseitig durch ein Implantat verstärkt bzw. ersetzt werden. Die Mobilität der rekonstruierten uterosakralen Ligamente wird gewährleistet. Eine begleitende Drangharninkontinenz mit Nykturie kann hiermit erfolgreich behandelt werden.

## HINTERGRUND

- Mit zunehmendem Lebensalter nehmen Beckenboden- und Senkungsbeschwerden deutlich zu.
- Die **Dranginkontinenz** und **Nykturie** sind sehr häufige klinische Krankheitssymptome und führen zu massiven Beschwerden mit Einschränkung der Lebensqualität.
- Dadurch bedingte nächtliche Toilettengänge erhöhen das mögliche **Sturzrisiko**.
- Folglich treten Schenkelhalsfrakturen u.a. folgenschwere Verletzungen auf.
- Neben der persönlichen Belastung führen derartige Verletzung bei älteren Menschen mitunter zu lebensbedrohlichen Komplikationen in den ersten 3 Wochen postoperativ (Thrombose, Embolie, Pneumonie).
- Mit einer relativ einfachen OP können derartige Symptome rasch und effizient behandelt werden.

## ZIELSETZUNGEN

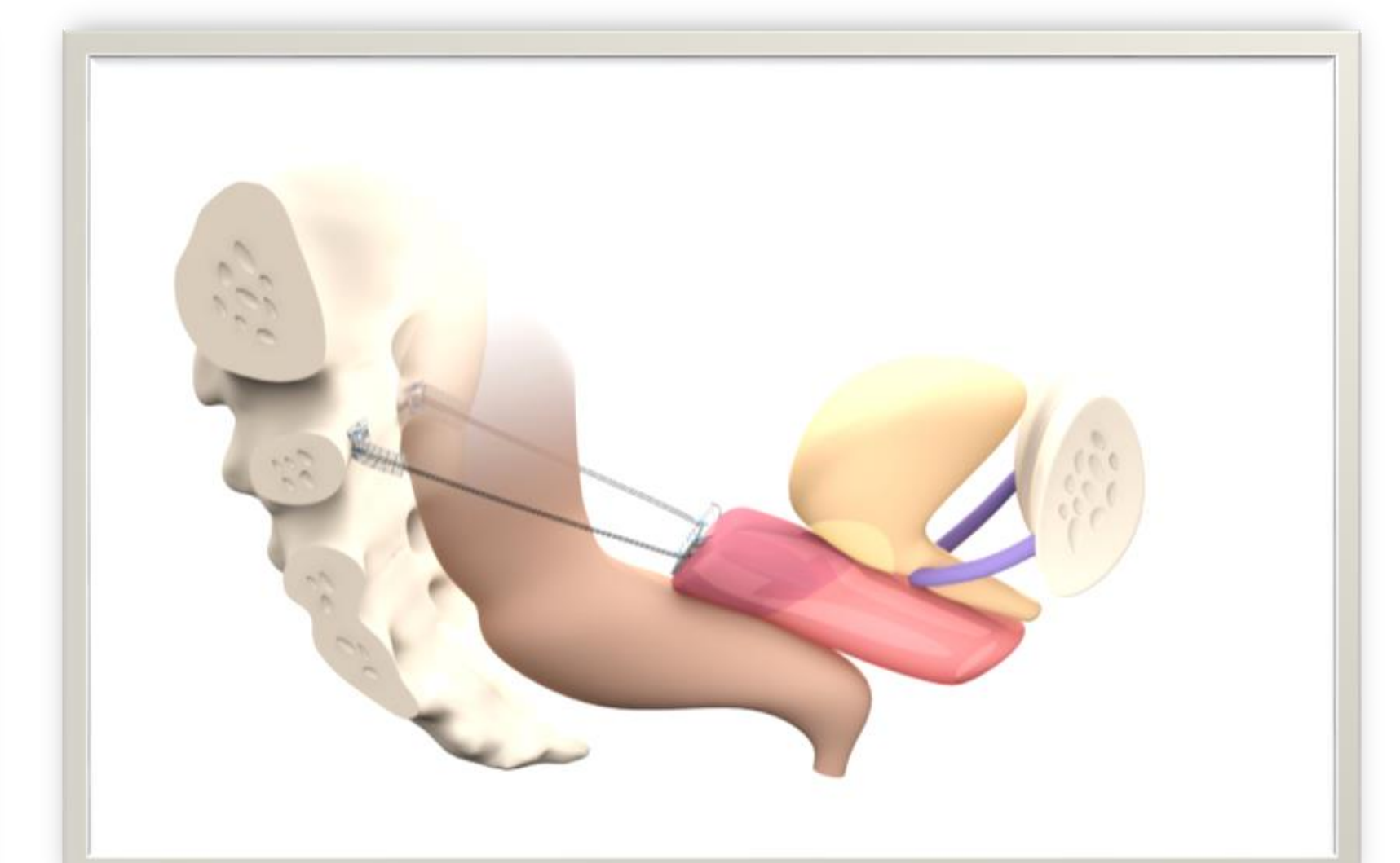
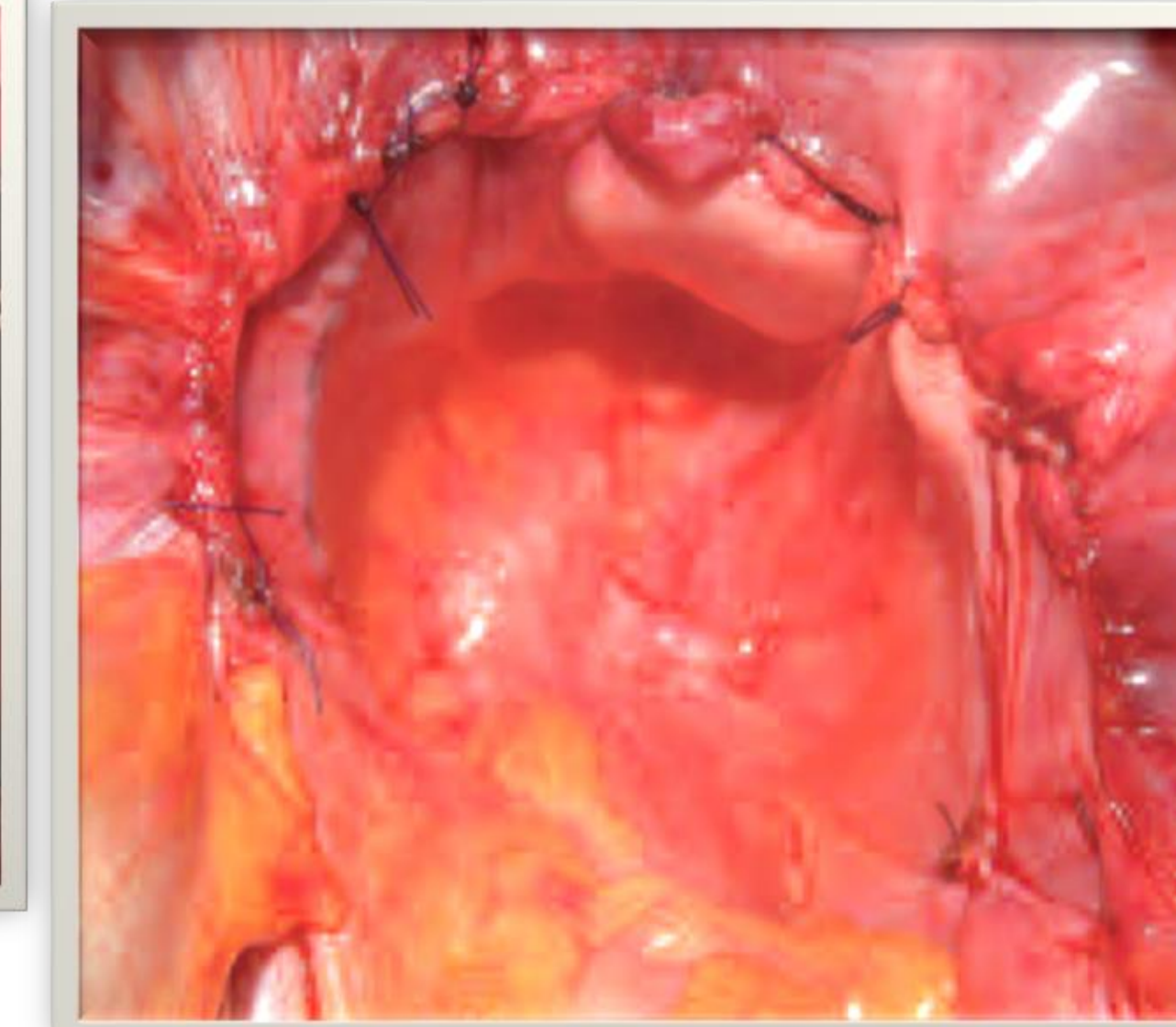
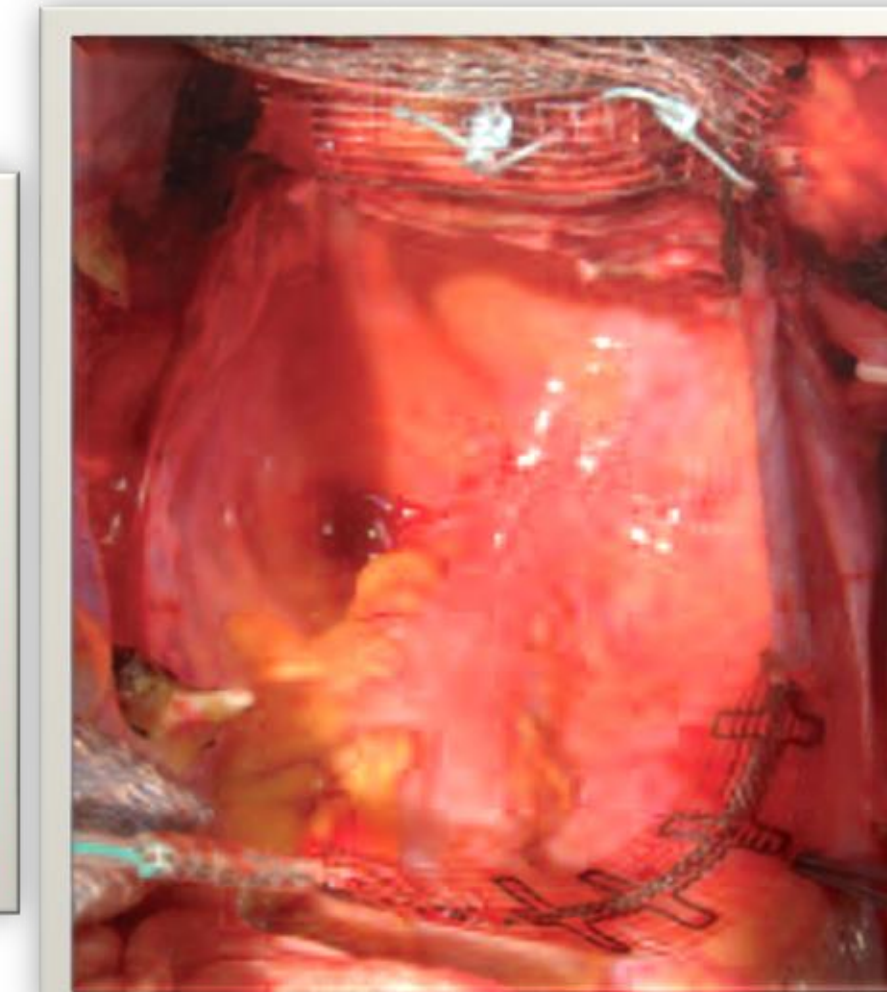
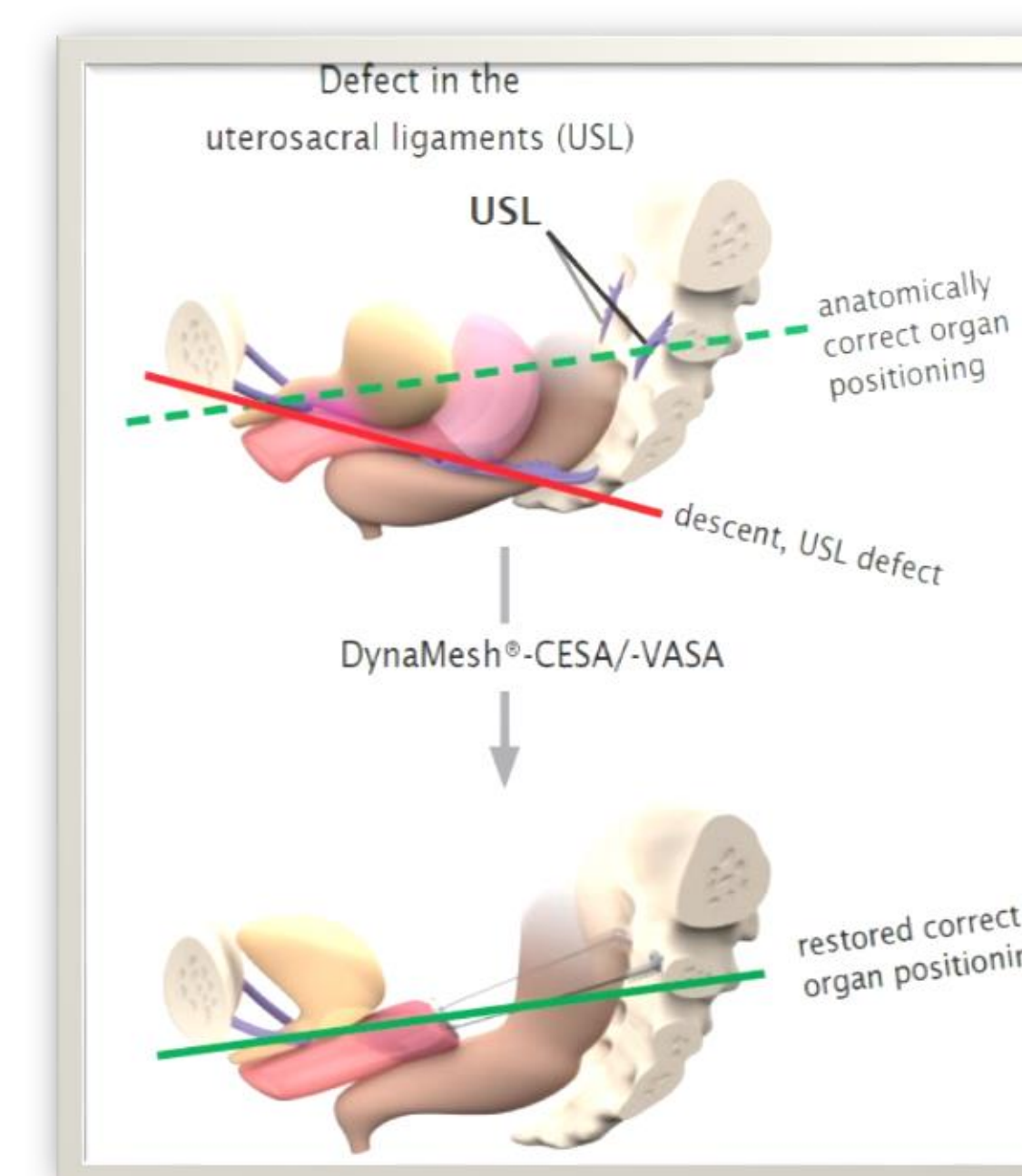
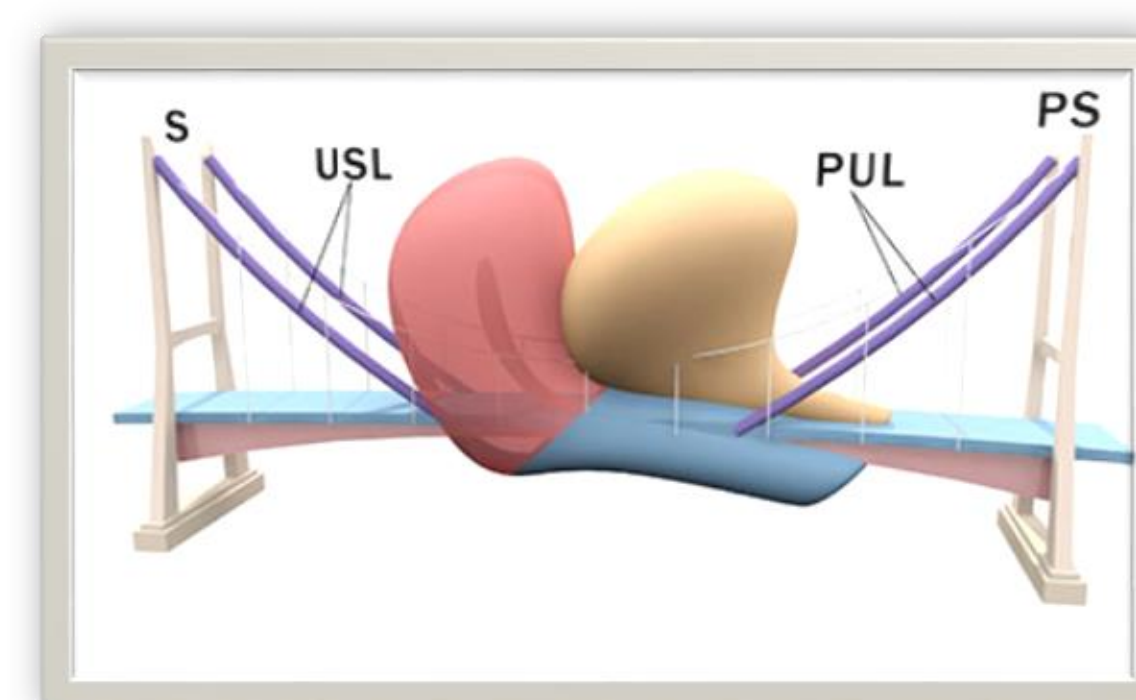
Dargestellt werden:

- die OP-Technik
- die eingesetzten Materialien
- das Patientenkollektiv
- die ersten klinischen Ergebnisse (Patientenzufriedenheit, Nykturiefrequenz)

## METHODEN

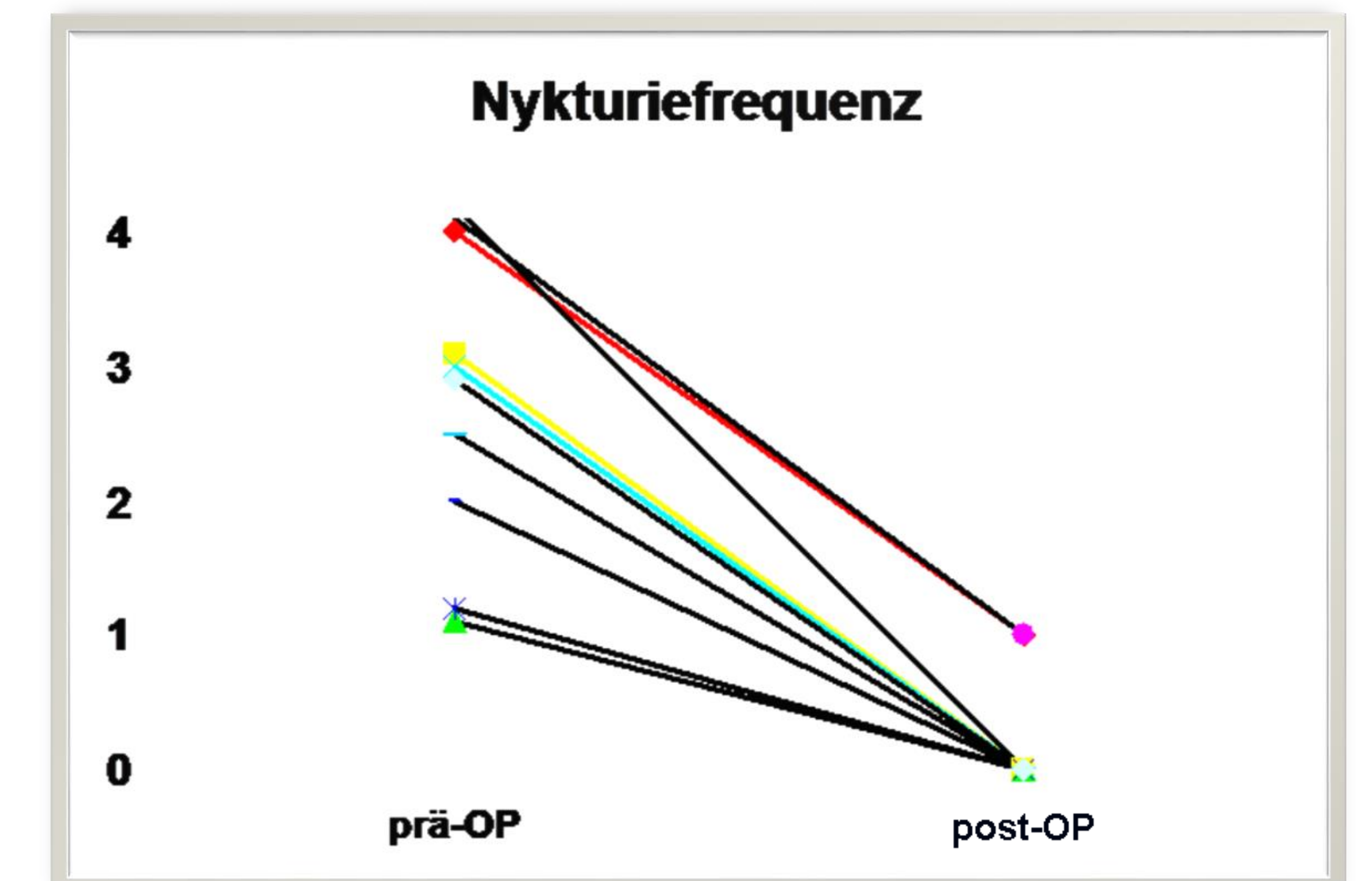
**CESA:** im Rahmen einer Laparoskopie wird eine Netzstruktur aus Polyvinylidenfluorid (PVDF, monofilament, nicht resorbierbar) auf den Portiostumpf (nach LASH) aufgenäht. Die beiden Netzarme (USL-Ligamenersatz) werden subperitoneal durchgezogen und an der Vorderfläche des Os sacrum auf Höhe S2 fixiert. Dadurch werden die obliterierten Ligg. sacrouterina bds. augmentiert. Verwendet wird DynaMesh®-CESA der Firma FEG Textiltechnik, Aachen (D).

**VASA:** nach Hysterektomie wird ein DynaMesh®-VASA auf den Scheidenstumpf aufgenäht. Das implantierte Band suspendiert die Portio bzw. den Scheidenstumpf. Es resultiert maximal-physiologische Vaginalmobilität bei minimalem Materialeinsatz.



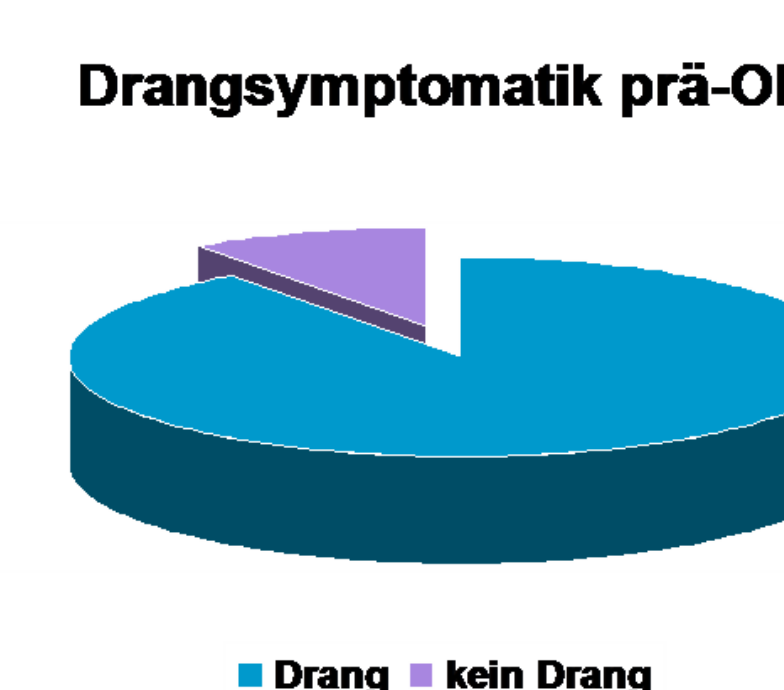
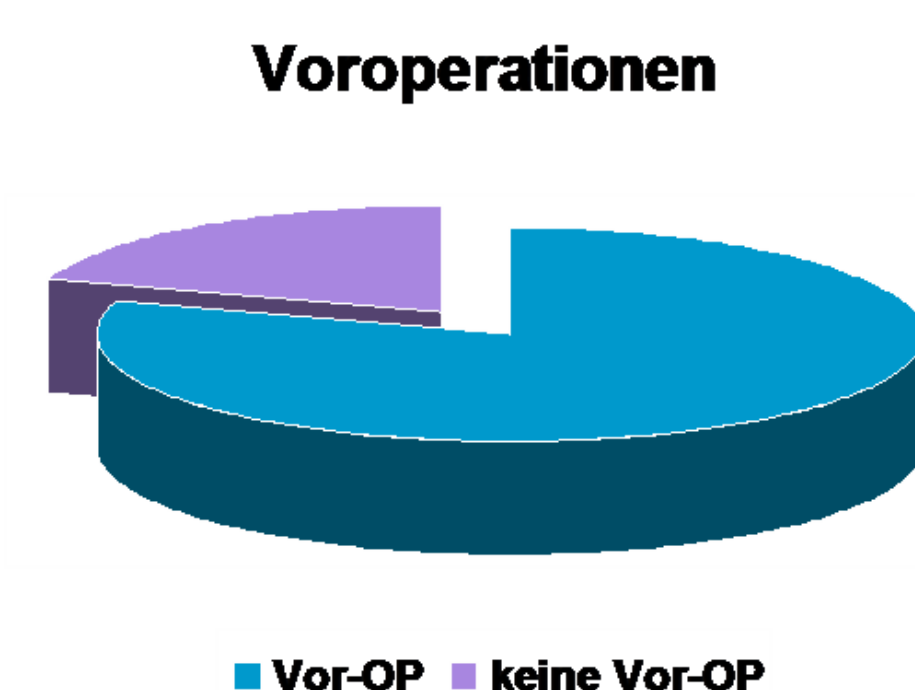
Intraoperativer Situs eine CESA-Operation.

## ERGEBNISSE



## PATIENTENDATEN

- Durchschnittsalter:** 62,3 Jahre (40 – 79 Jahre)
- Dauer der Beschwerden:** 6,2 Jahre (1 – 20 Jahre)



## SCHLUSSFOLGERUNGEN

- Die CESA/VASA Behandlungsmethode liefert erste hervorragende Ergebnisse in der operativen Therapie der Dranginkontinenz mit deutlicher **Reduktion der Drangepisoden und Nykturie**.
- Eine Wiederherstellung der Anatomie im hinteren Beckenbodenbereich beeinflusst den Kontinenzmechanismus nachhaltig.
- Extrem **hohe Patientenzufriedenheit** i.R. einer sicheren OP-Methode.
- Besserung der Lebensqualität, nächtliche Sturzprophylaxe.