

Behandlungsoptionen der Belastungsinkontinenz des Mannes

AMS 800® oder VICTO® – der künstliche Schließmuskel

Künstliche Schließmuskel sind eine effektive Methode zur Behandlung der Belastungsinkontinenz, die bei 82–100% der Behandelten zum dauerhaften Kontinenzserfolg führt (Abb. unten).

Besonders gut geeignet sind die Systeme bei Patienten mit einer hochgradigen Inkontinenz oder auch bei verletztem oder nicht mehr aktivem Schließmuskel implantierbar, sowie nach Bestrahlung der Beckenregion möglich.

Der Eingriff wird unter Vollnarkose durchgeführt und der stationäre Aufenthalt dauert etwa 4–5 Tage.



Artifizieller Sphinkter, AMS 800®
Copyright: Firma Boston Scientific

Kontakt

**Sie haben Fragen?
Wir helfen Ihnen gerne weiter.**

Klinik für Urologie
Chefärztin
Prof. Dr. med. Inga Peters

Ärztlicher Kontakt
Marc Masseli
Assistenzarzt

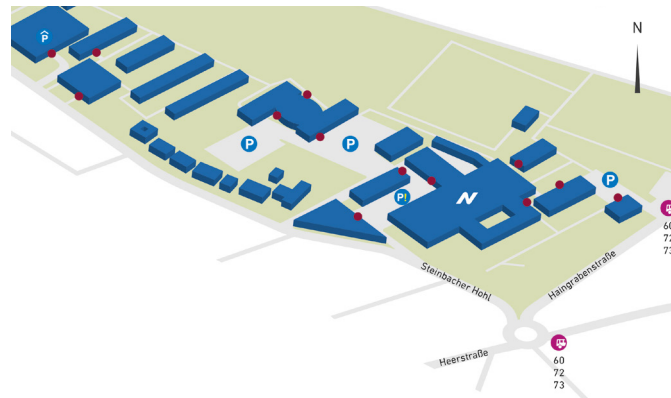
Prof. Dr. med. Inga Peters
Chefärztin

Terminvereinbarung
zur **Spezialsprechstunde „Harninkontinenz“:**
Dienstags 9.00 – 13.00 Uhr

Gesetzlich Versicherte
Tel.: (069) 7601-3279

Privat Versicherte
Tel.: (069) 7601-3917

[krankenhaus-nordwest.de/urologie](https://www.krankenhaus-nordwest.de/urologie)



Social Media

[facebook.com/KrankenhausNordwest](https://www.facebook.com/KrankenhausNordwest)
[instagram.com/krankenhaus_nordwest](https://www.instagram.com/krankenhaus_nordwest)

Steinbacher Hohl 2–26
60488 Frankfurt am Main

www.krankenhaus-nordwest.de

INKONTINENZ BEIM MANN

INFOFLYER

DIAGNOSTIK UND THERAPIE AUF
HÖCHSTEM MEDIZINISCHEN NIVEAU

KLINIK FÜR UROLOGIE

9/2024 © Coverbild Adobe Stock Dexon Dee

Harninkontinenz des Mannes

Sehr geehrter Patient,

mit dieser Infobroschüre möchten wir Sie auf unsere Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie bei Harninkontinenz des Mannes informieren.

Sie dient nur als Kurzinformation – detaillierte Fragen beantworten wir Ihnen gerne in unserer Spezialsprechstunde „Harninkontinenz“.

Mit freundlichen Grüßen



Ihre
Prof. Dr. med. Inga Peters
Chefärztin der Klinik
für Urologie

Diagnostik und Therapie

Arten der Inkontinenz

Inkontinenz ist gekennzeichnet durch unwillkürlichen Urinverlust. Es gibt verschiedene Formen der Inkontinenz:

Von einer **Belastungsinkontinenz** spricht man, wenn Urin beim Husten, Niesen, Lachen oder bei körperlicher Aktivität verloren wird.

Von einer **Dranginkontinenz** spricht man, wenn der Betroffene auch in ruhender Position oder bei laufendem Wasser Drang verspürt und auch Urin unwillkürlich verliert.

Die sog. **Mischharninkontinenz** ist eine Kombination beider oben aufgeführten Inkontinenzformen.

Diagnostik

Folgende Untersuchungen bieten wir in unserer Klinik an:

- Abdomenultraschall
- Rektalsonographie
- Uroflowmetrie – Messung der ausgeschiedenen Harnmenge pro Sekunde, um Rückschlüsse auf bestimmte Erkrankungen ziehen zu können
- Urodynamische Untersuchungen – Blasendruckmessung
- Vorlagen (Pad)-Test – Spiegelung des Harntraktes
- Röntgenuntersuchung

Therapie

- Insbesondere die Dranginkontinenz lässt sich zunächst gut mit medikamentöser Therapie behandeln.
- Bei einer überaktiven Blase (OAB) mit oder ohne Dranginkontinenz können intravesikale Injektionen mit Botulinumtoxin (Botox) helfen.

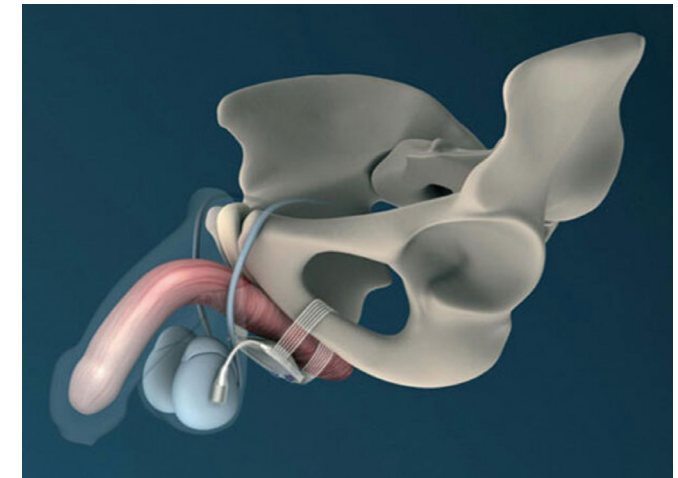
 krankenhaus-nordwest.de/urologie

Behandlungsoptionen der Belastungsinkontinenz des Mannes

Adjustierbares Band (ATOMS®)

Eine schonende Alternative zur Implantation eines künstlichen Harnblasenschließmuskels bietet die Implantation eines ATOMS®-Systems. Hierbei wird das Band minimal-invasiv von außen eingeführt und um den unteren Schambeinast beidseitig befestigt (Abb. unten). Dauer der Operation ca. 45 Min.

Prinzipiell ist dieses Verfahren bei jedem Grad der Inkontinenz geeignet, jedoch muss eine Restschließmuskelfunktion noch erhalten sein. Ein verletzter oder nicht mehr funktionierender Schließmuskel ist eine Kontraindikation.



ATOMS® – Das Sphinkter-Ersatzkissen, Copyright: Firma A.M.I.