

Anna Pawlaczyk Echtes Stress- und Drang-Inkontinenz-Protokoll

ETS-Behandlung für Stress- und Drang-Inkontinenz

Dr. Anna Pawlaczyk beschreibt die Unterschiede zwischen Stress- und Drang-Harninkontinenz und die verfügbaren Behandlungen für beide, wobei sie sich auf die Vorteile der **elektromyographisch (EMG) ausgelösten neuromuskulären Elektrostimulation (ETS)** konzentriert. Obwohl die Symptome der Inkontinenz vielfältig sind, können sie in zwei große Kategorien eingeteilt werden: Stress-Harninkontinenz und Drang-Harninkontinenz. Patienten können mehr als eine Art von Symptom gleichzeitig haben. **ETS** kann zur Behandlung von Mischinkontinenz verwendet werden.

Ergebnisse EMG-ausgelöste Elektrische Stimulation (ETS) und elektromyographisches (EMG) Biofeedback haben sich klinisch als wirksam bei der Behandlung von Patienten mit echter Stress- und Drang-Inkontinenz und Detrusor-Instabilität erwiesen. Die Hauptbehandlung der Drang-Inkontinenz ist immer noch ein anticholinerges Medikament, aber **ETS** hat sich als akzeptablere Behandlung erwiesen.

Methoden Alle Formen der konservativen Therapie sind sicherer, weniger invasiv und kostengünstiger als chirurgische Optionen. Beckenbodenübungen können Inkontinenz-Episoden durch Stärkung der Beckenbodenmuskulatur verringern. Beckenbodenübungen können mit **Biofeedback** verbessert werden. Mit **NeuroTrac 5**, dem Vorgänger des **NeuroTrac MyoPlus2 Pro** (Verity Medical), ermöglicht **EMG-Biofeedback** dem Patienten, schnell zu lernen, die richtigen Muskeln anzuspannen. Kontraktile Levator-Muskeln können mit **ETS** gestärkt werden, wobei eine willkürliche Muskelkontraktion erreicht wird, die eine vordefinierte Intensität erreicht, um eine voreingestellte elektrisch angetriebene Kontraktion auszulösen.

Direkte **ETS** dieser Muskeln verursacht Hypertrophie und erhöhte Kraft und kann unangemessene Detrusor-Kontraktionen bei Patienten mit intaktem neuralen Weg hemmen. Daher kann **ETS** zur Behandlung von Mischinkontinenz verwendet werden. **ETS** wird durch eine in die Vagina eingeführte Sonde angewendet. Die Sonde wird dann mit dem **NeuroTrac**-Gerät verbunden. **ETS** wird normalerweise zweimal täglich für 20 Minuten verabreicht. Behandlungsergebnisse für echte Stress-Inkontinenz dauern etwa 12 Wochen; Detrusor-Instabilität kann sich in kürzerer Zeit verbessern.

Anticholinerge Medikamente reduzieren die neurotransmissive Fähigkeit des gesamten parasympathischen Nervensystems, nicht nur der Blasenerven. Dies kann Drang und Häufigkeit reduzieren, verursacht aber stattdessen Übelkeit, Mundtrockenheit, verschwommenes Sehen und andere unangenehme Nebenwirkungen. Medikamente heilen Drang-Inkontinenz nicht.

Anna Pawlaczyk MD ist Urogynäkologie-Spezialistin am Alfa Clinic Medical Center in Gdansk, Polen.