

## Harnröhrenunterspritzung mit Bulkamid

Seit ca. 20 Jahren ist die operative Einlage von Kunststoffnetzen (TOT/TVT) unter die Harnröhre die Methode der Wahl. Allerdings gibt es trotz hoher Erfolgsraten Situationen, in denen ein derartiges „Bändchen“ nicht die optimale Therapie der Wahl darstellt. So sollte ein TOT/TVT nicht platziert werden, wenn die Familienplanung noch nicht abgeschlossen ist oder eine schlechte Ein-Heilung dieses Netzes/Fremdkörpers zu erwarten ist. Hierbei kann eine Unterspritzung des Schließmuskels durchgeführt werden, wodurch ein festeres Zusammenknäuen des Schließmuskels ermöglicht wird. Im Rahmen eines kurzen operativen Eingriffs in Narkose erfolgt die Injektion einer geringen Menge eines neuartigen Gels neben die Harnröhre (siehe Abbildung). Dieses gewebeverträgliche Gel besteht zu 97,5% aus Wasser und zu einem geringen Anteil aus Polyacrylamiden. Das Einspritzen dauert nur wenige Minuten. Es verfestigt sich nach dem Einspritzen, zeichnet sich durch eine hohe Langzeit-Stabilität aus und führt hierdurch zu einem griffigeren Verschluss des Schließmuskels. Allergische Reaktionen sind nicht bekannt. Einzig notwendiges Instrument ist dabei eine Spritze, die in die Harnröhre eingebracht wird, während bei der TOT/TVT-Bandeinlage eine chirurgische Präparation der Harnröhre mit abschließender Naht im Bereich der Vagina erfolgen muss. Nachteil ist allerdings, dass manchmal Wiederholungs-Behandlungen durch erneute Einspritzungen im mehrmonatigen Intervall erforderlich sind.

Klassische Veranlassungen für eine Unterspritzung gäbe es bei Frauen, die eine minimalinvasive Behandlung bevorzugen, die bereits eine Bändchen-Operation hinter sich haben und hiermit unzufrieden sind, oder die wegen Ihres Alters oder aus anderweitigen gesundheitlichen Gründen keinen Schnitt-operativen Eingriff haben wollen. Eine altersbedingte narbige Veränderung der Scheiden-Situation wäre eine weitere Indikation.

Trotz der Neuartigkeit des Therapieprinzips handelt es sich dabei nicht um ein unerprobtes oder experimentelles Verfahren. In einer wissenschaftlichen Studie zeigte sich in einem 2-Jahres-Verlauf nach dem Unterspritzen, dass die durchschnittlich notwendige Anzahl an Einlagen pro Tag von 3 auf ca. 1 reduziert werden konnte (Toozs-Hobson, Int Urogynecol J 2012). Die Menge an Urinverlust konnte dabei auf 10% reduziert werden. Die Lebensqualität der Patientinnen stieg deutlich. Zuletzt wurde im Januar 2016 ein Kommentar im renommierten Journal of

Urology publiziert, der das Verfahren als nützliche Alternative für ältere Frauen bezeichnete, die für TOT/TVT nicht in Frage kämen.

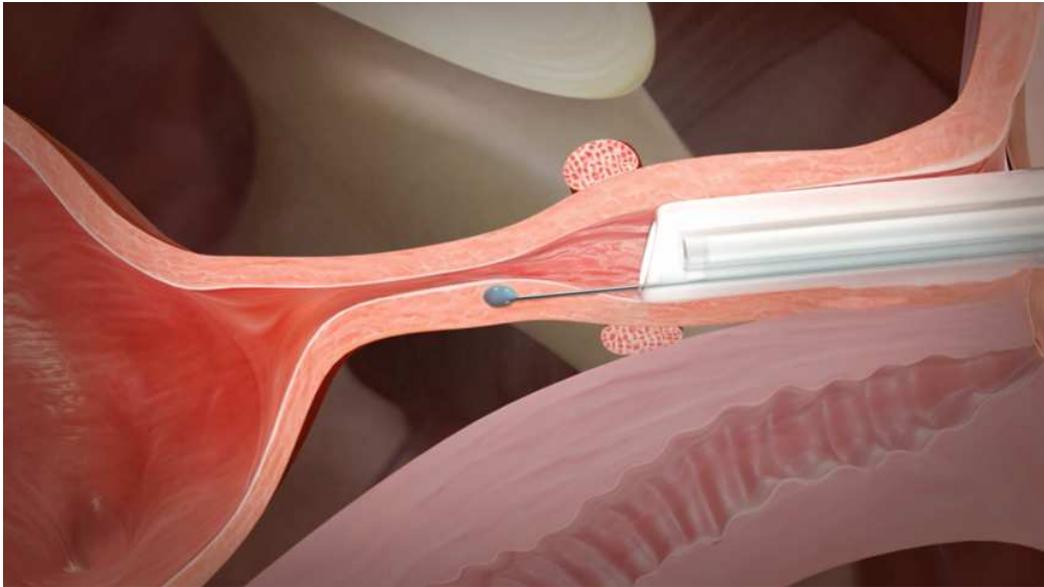


Abbildung: Vorgang des Einspritzens von Bulkamid neben die Harnröhre