

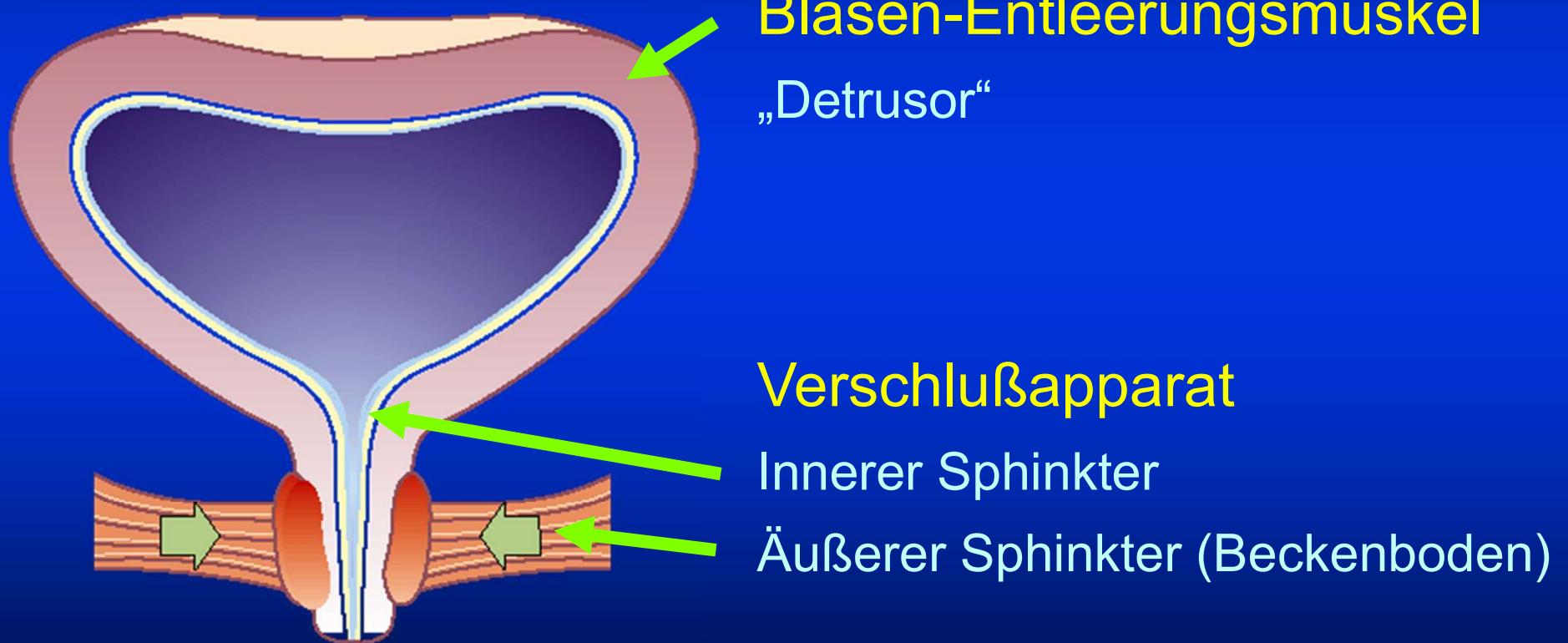
Blasenprobleme bei Morbus Parkinson

Der Beitrag des Neuro-Urologen in der modernen Parkinson Behandlung

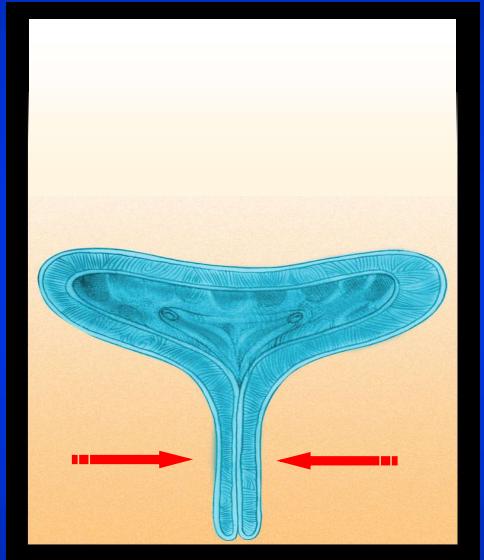


Prof. Dr. Arndt van Ophoven
Abteilung für Neuro-Urologie

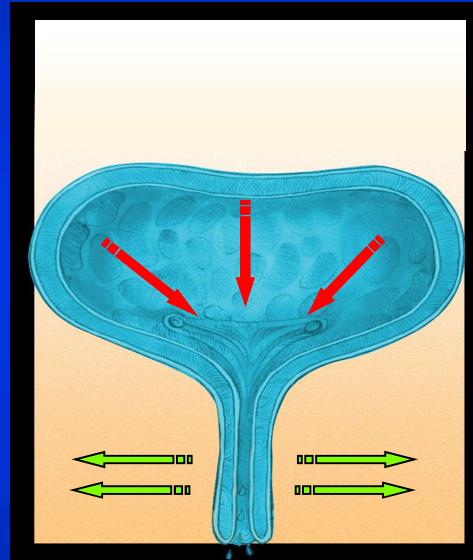
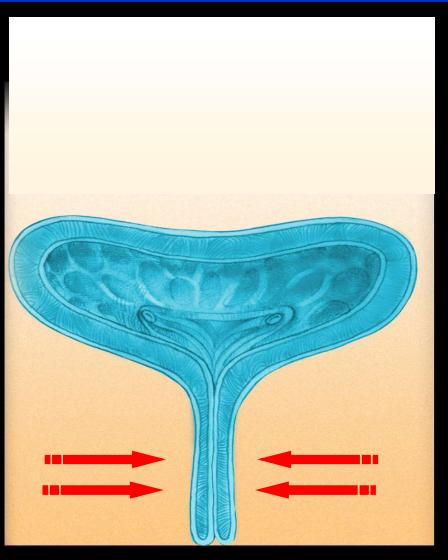
Blasen- und Beckenboden-Anatomie



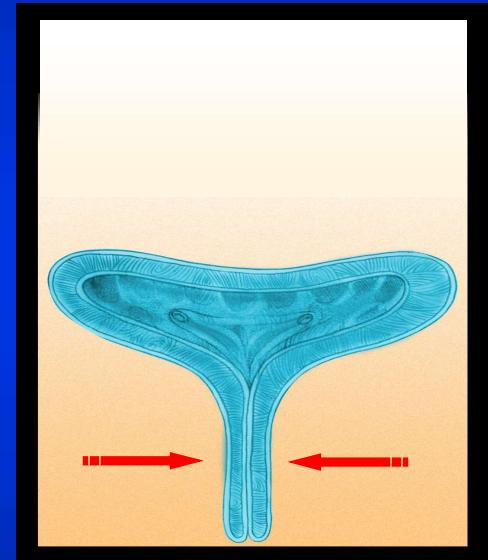
Normaler Zyklus der Harnblase



Speicherphase

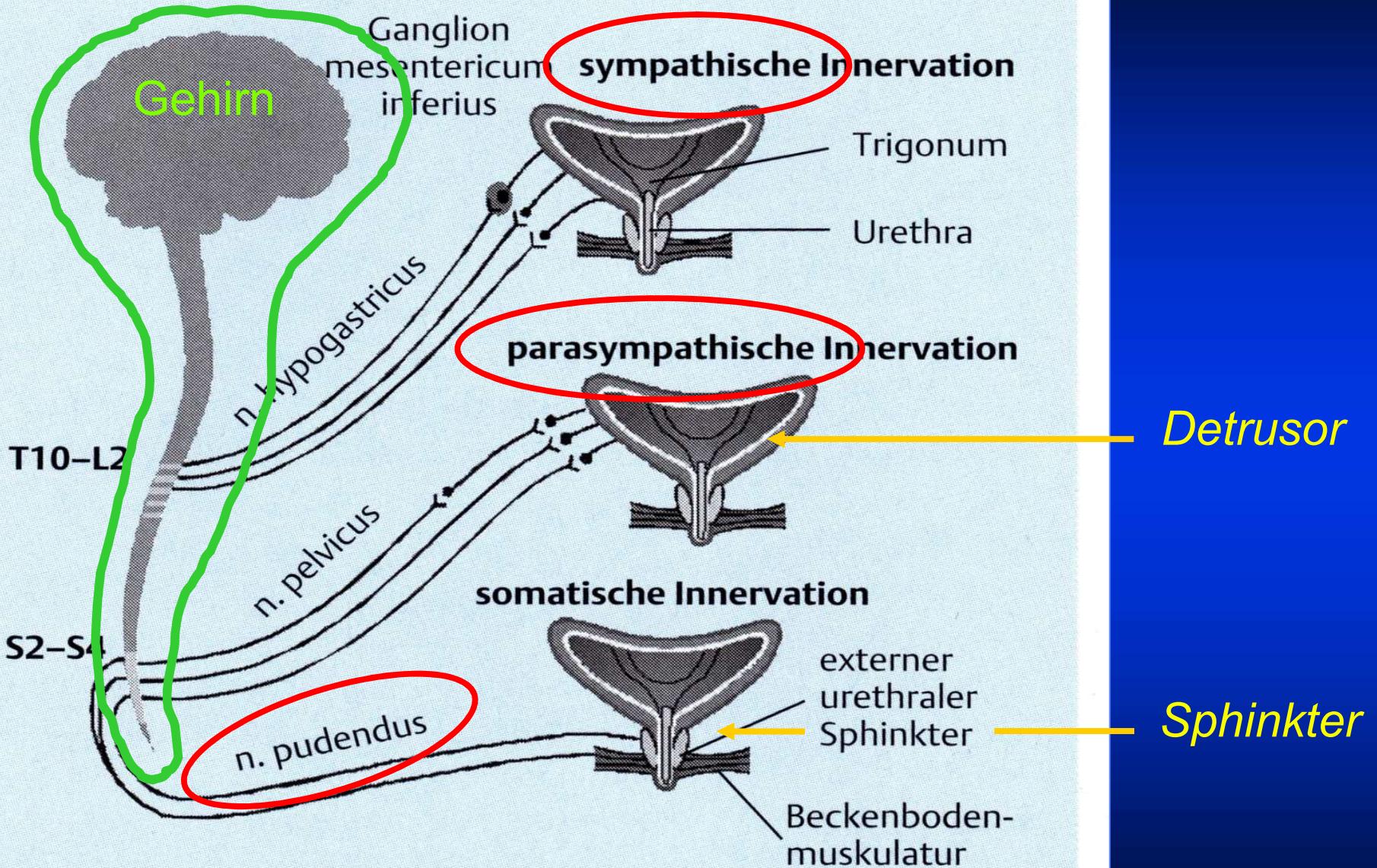


Entleerungsphase



Speicherphase





Blasenfunktionsstörungen infolge Parkinson

Haupt-Probleme des Patienten:

1. Harndrang
2. Gehäuftes Wasserlassen
3. Harninkontinenz
4. Wiederkehrende Harnwegsinfekte

Blasenfunktionsstörungen infolge Parkinson

Therapieziele:

1. Druckarme Speichersituation in Blase
2. Schutz der Nierenfunktion
3. Verlässliche Harnkontinenz
4. Vermeidung rezidivierender Harnwegsinfekte

Risiken für chronische Harnwegsinfektionen

- gestörte Blasenentleerung (Restharn, Detrusorüberaktivität)
- Östrogenmangel
- Diabetes mellitus
- kompromittiertes Immunsystem
- Sexualverhalten, fehlerhafte Intimhygiene

Therapie von Harnwegsinfektionen



Multimodale Therapie

- Kurz- / Langzeitantibiose
- Urin Ansäuerung
- Adhäsions-Prophylaxe
- Impfung
- Trinkvolumen / wash-out
- RH-Management
- Kälte & Nässe meiden

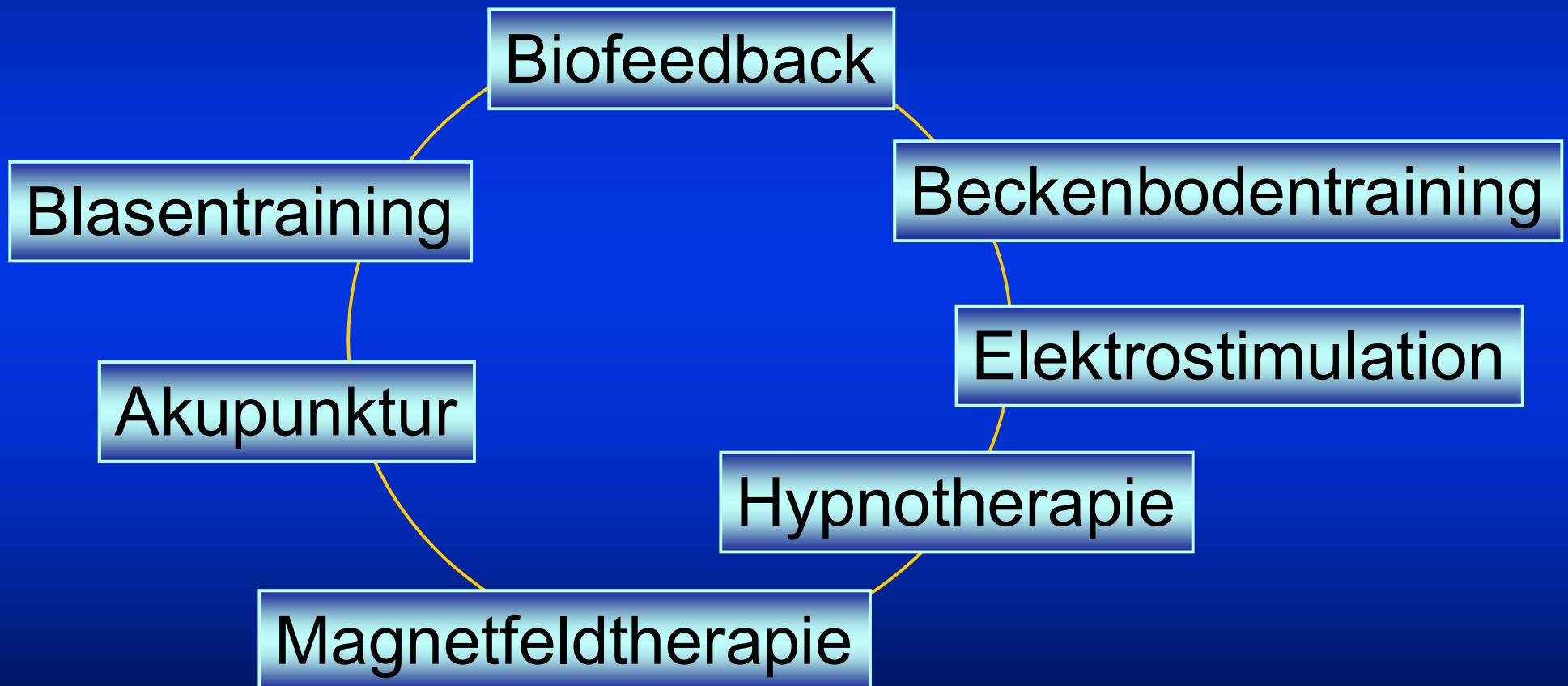
1. Zwischenfazit:

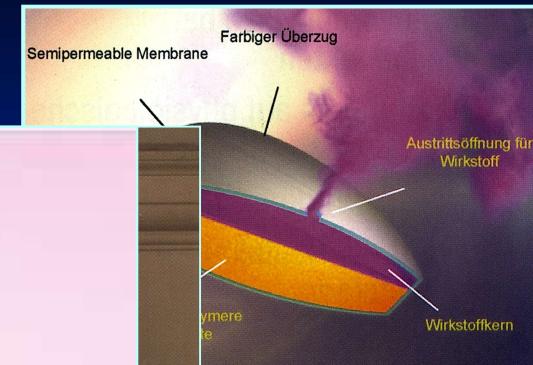
Die suffiziente neuro-urologische
Mitbetreuung des Parkinson Patienten
reduziert Blaseninfekte und Krankheitslast.

Neuro-Urologische Therapien bei Parkinson

- Konservative Therapie
- Anticholinergika
- Instillationen unter EMDA
- Botulinum-Toxin A
- Sakrale Neuromodulation
- Operative Maßnahmen

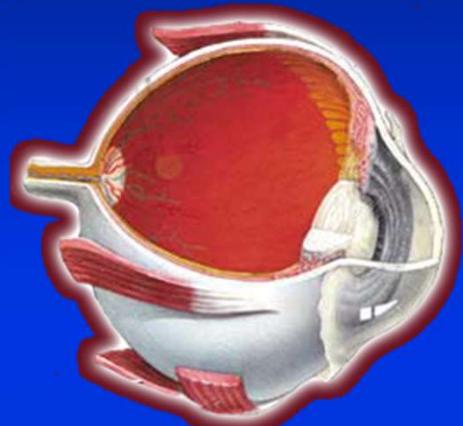
Konservative Therapieansätze



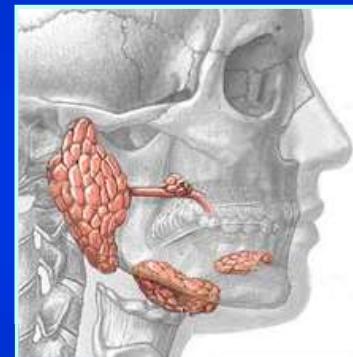


Nebenwirkungen der Anticholinergika

Scharfsicht



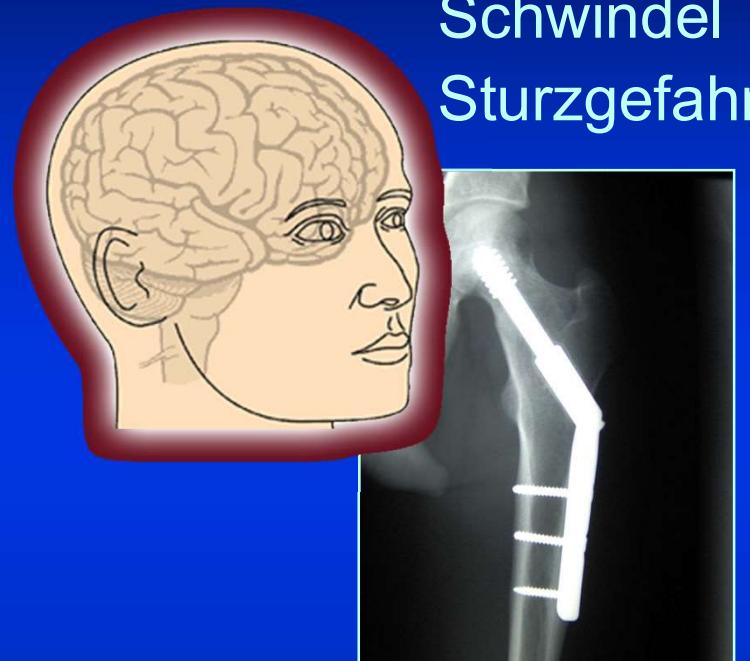
Mund-
trockenheit



Herzrhythmus-
störung



Schwindel
Sturzgefahr



Verstopfung

Nebenwirkungen der Anticholinergika

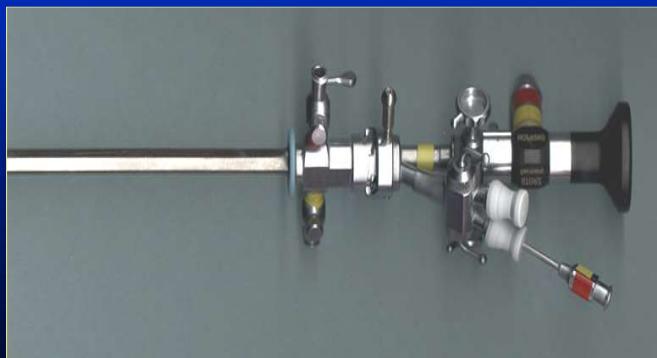
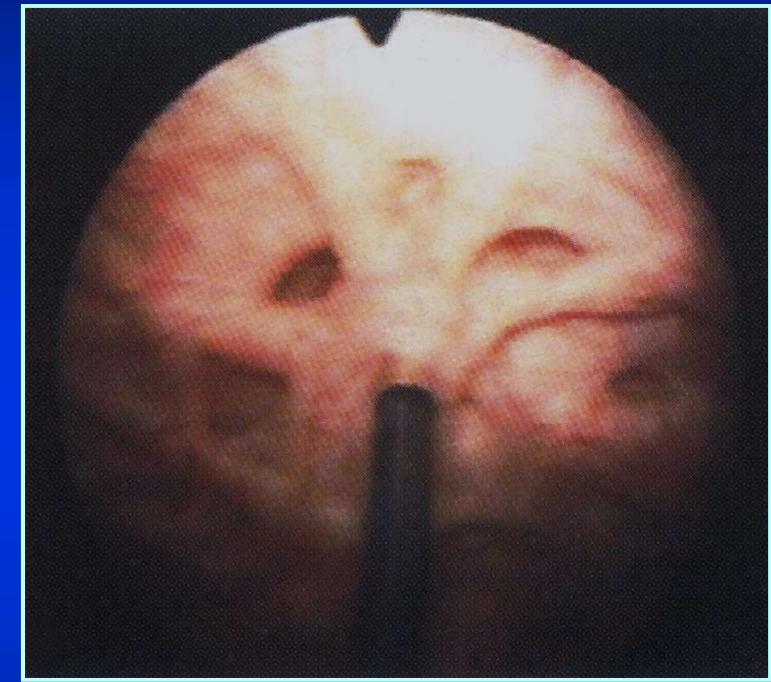
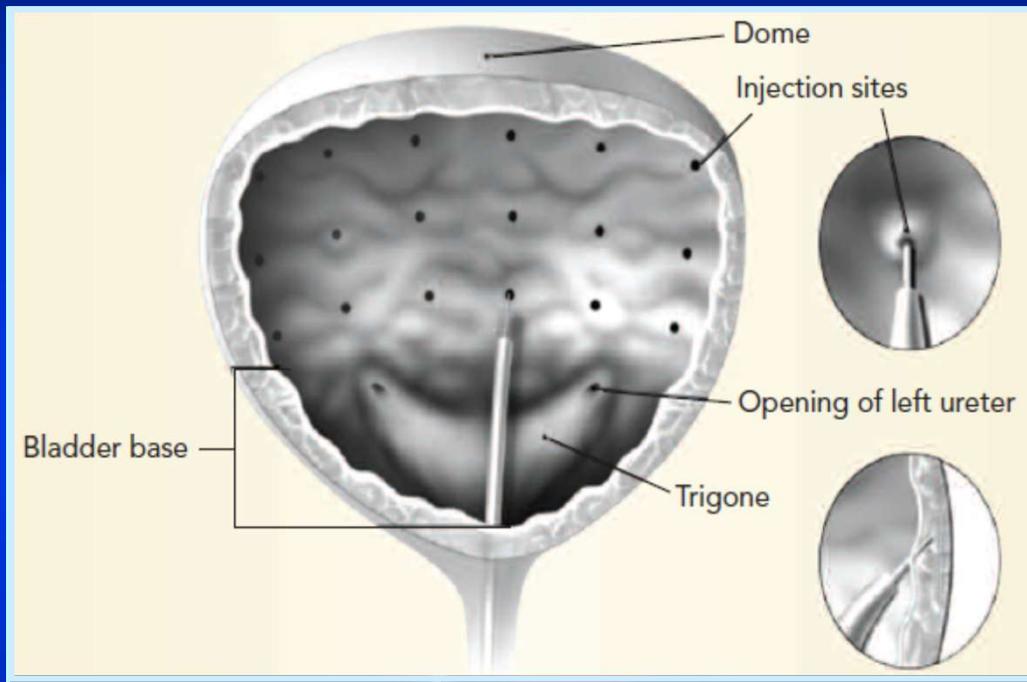
Interaktion mit Parkinson Medikamenten

→ Enge Kooperation und Rücksprache mit Neurologen!

2. Zwischenfazit:

Anticholinergika sind ein Eckpfeiler
der neuro-urologischen Behandlung von
Parkinson-Patienten.

Botulinum Toxin A



Schlußfolgerung wissenschaftlicher Studien

- Botulinumtoxin ist sicher und wirksam bei neurogener BFS
- Deutliche Änderungen von:
 - Blasendrücken
 - Blasenkapazität
 - Inkontinenzepisoden
 - Lebensqualität
- Restharn-Bildung dosisabhängig
→ ggfs. Pflicht zum Selbstkatheterismus

3. Zwischenfazit:

Botulinumtoxin ist
bei insuffizienter Anticholinergikatherapie
eine Behandlungsoption für Parkinson
Patienten.

Intermittierender Selbstkatheterismus

1. Wahl für Restharn-Management



Einschränkung: Handfunktion und Kognition

4. Zwischenfazit:

Der intermittierende Selbstkatheterismus
sollte in der neuro-urologischen
Versorgung von Parkinson-Patienten
ernsthaft erwogen werden.

Zusammenfassung

1. Hohe Krankheitsbelastung infolge
Blasenentzündungen ist reduzierbar

2. Eckpfeiler der neuro-urologischen Parkinson-Therapie:
 - a) Anticholinergika
 - b) Botulinumtoxin
 - c) ISK