



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Erfolgsraten der sakralen Neuromodulation bei der Therapie von neurogenen und nicht-neurogenen Harnblasenfunktionsstörungen

Autor: Bettina Christine Julia Eckermann
Institut / Klinik: Urologische Universitätsklinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. S. Bross

Stimulation sakraler Nerven ist eine Möglichkeit, Dysfunktionen des unteren Harntraktes therapeutisch zu behandeln. Die Ursachen dieser Blasenfunktionsstörungen sind vielschichtig. Zum einen treten diese Störungen als Folge einer neurologischen Grunderkrankung auf, zum anderen können diese Funktionsstörungen auch ohne neurologisches Korrelat bestehen. Voraussetzung für die Implantation der Elektroden ist, dass es bei Patienten mit einer Blasenfunktionsstörung unter der Stimulationsphase eines peripheren Nervenevaluationstests (PNE-Test) anhand spezifischer urodynamischer Parameter zu einer mindestens fünfzigprozentigen Verbesserung der untersuchten Werte kommt bzw. eine Normalisierung der Werte eintritt. Thema der vorliegenden Arbeit war es zu evaluieren, ob Patienten mit einer neurogenen Blasenentleerungsstörung besser auf die sakrale Neuromodulation ansprechen als Patienten ohne neurologisches Korrelat.

Von den ausgewerteten 48 Patienten zeigten 16 eine nicht-neurogene und 32 eine neurogene Blasenfunktionsstörung. Bei insgesamt 26 Patienten (54 %) konnte ein positiver PNE-Test erzielt werden. In 18 Fällen wurde daraufhin ein sakraler Neuromodulator implantiert. Siebenundvierzig Prozent der Patienten mit neurogener Blasenentleerungsstörung und neunundsechzig Prozent der Patienten mit nicht-neurogener Blasenentleerungsstörung zeigten einen positiven PNE-Test. Bei neurogener Detrusorhyperaktivität (n=13) zeigte sich bei acht Patienten (62%) ein positiver PNE-Test mit Zunahme der Blasenkapazität, Reduktion der Inkontinenzepisoden, Reduktion der Miktionsfrequenz und eine Reduktion des Vorlagenverbrauchs. Bei nicht-neurogener Detrusorhyperaktivität (n=9) zeigte sich bei sieben Patienten (78%) ein positiver PNE-Test mit Zunahme der Blasenkapazität, Reduktion der Inkontinenzepisoden, Reduktion der Miktionsfrequenz und eine Reduktion des Vorlagenverbrauchs. Bei neurogener Harnretention (Detrusorhypoaktivität) (n=19) zeigte sich bei sieben Patienten (37%) ein positiver PNE-Test mit Reduktion der Restharmenge, Steigerung des Urinflusses und eine Reduktion der Miktionsfrequenz. Bei nicht-neurogener Harnretention (Detrusorhypoaktivität) (n=7) zeigte sich bei vier Patienten (57%) ein positiver PNE-Test mit Reduktion der Restharmenge, Steigerung des Urinflusses und eine Reduktion der Miktionsfrequenz.

Die Erfolgsraten der Neuromodulation werden in der Literatur kontrovers diskutiert. In der Literatur zeigt sich in der Mehrzahl der Arbeiten ein besseres Ansprechen der Patienten mit einer neurogenen Blasenfunktionsstörung auf die Neuromodulation. In der Literatur wird dies damit erklärt, dass Patienten mit einer nicht-neurogenen Blasenfunktionsstörung in nur kleiner Fallzahl in entsprechende Untersuchungen einbezogen wurden.

Zusammenfassend zeigt sich in der vorliegenden Arbeit eine höhere Ansprechrate der Patienten mit nicht-neurogener Blasenfunktionsstörung im Vergleich zu Patienten mit neurogener Blasenfunktionsstörung auf die sakrale Neuromodulation.

Es ergibt sich daher die Schlussfolgerung, dass unabhängig vom Vorliegen einer neurogenen Ursache für die Blasenfunktionsstörung die sakrale Neuromodulation zur Normalisierung der Blasenfunktion führen kann.