

Überaktive Blase

Die Begriffe „überaktive Blase“ und „Reizblase“ werden synonym verwendet. Gemeint ist das gemeinsame Vorkommen von gehäuftem Wasserlösen sowohl während des Tages als auch nachts und unkontrollierbarem Harndrang.

Definition

Bei der überaktiven Blase leiden die Frauen unter

- unkontrollierbarem Harndrang (imperativer Harndrang)
- gehäuftem Wasserlösen mehr als 8mal pro Tag, meist mit kleinen Urinmengen (Pollakisurie) und
- mehrmaligem Wasserlösen in der Nacht (Nykturie).

Kommt zu diesen Beschwerden noch unfreiwilliger Urinverlust hinzu, sprechen wir von einer überaktiven Blase mit Inkontinenz oder Dranginkontinenz.

Formen der Dranginkontinenz

Zwei wesentliche Formen der Dranginkontinenz werden unterschieden:

- Reagiert der Blasenmuskel auf die Zunahme der Urinmenge in der Blase überempfindlich, wird zu früh die gefüllte Blase an das Gehirn gemeldet. Das kann bereits schon bei 50 bis 100ml Urin der Fall sein. Die Folge ist, Betroffene gehen viele Male am Tag zur Toilette und lösen Wasser. Normalerweise speichert die Blase 300 bis 500ml Urin.
- Der Blasenmuskel selbst kann sich aber auch unkontrollierbar zusammenziehen und zu einer Entleerung der Blase führen. Wir nennen dies überaktiver Blasenmuskel.

Ursachen

Ursachen der überaktiven Blase mit oder ohne Inkontinenz können Blasen- oder Harnröhrentzündungen, Nieren- oder Blasensteine oder Verengungen der Harnröhre sein. Neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Schlaganfall, Alzheimer oder Parkinson sowie Krankheiten wie Diabetes mellitus und die Einnahme von Medikamenten können diese Beschwerden hervorrufen.

Untersuchungen

Mit der allgemeinen Befragung erhalten wir erste Anhaltspunkte nach der Art und des Schweregrades der Inkontinenz. Hinzu kommt

- die gynäkologische Untersuchung
- die Untersuchung der Urins zum Ausschluss von Blasenentzündungen
- die Ultraschalluntersuchung von Blase und kleinem Becken und
- eventuell eine Blutuntersuchung.

In unserer Blasensprechstunde führen wir zusätzlich Messungen von Blasen- und Harnröhrendrücken durch (Urodynamische Abklärung). Eine Blasenspiegelung mit Betrachten des Inneren der Harnblase kann weitere Informationen zur Form der Harninkontinenz liefern.

Behandlung

Die Behandlung besprechen und planen wir gemeinsam mit Ihnen. Meistens gibt es mehrere Möglichkeiten, welche einzeln, kombiniert oder nacheinander durchgeführt werden können.

Dazu zählen:

- Beckenbodenrehabilitation in Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten
- lokale Behandlung mit weiblichen Geschlechtshormonen (Östrogenen)
- Medikamente, welche die Überaktivität und Überempfindlichkeit der Blasenmuskulatur dämpfen (Anticholinergika)
- Antibiotika bei Vorliegen einer Blasen- oder Harnröhrentzündung
- Blasentraining mit Führen eines Miktionsstagebuches.