

Prof. Annette Kuhn
 Universitätsklinik für Frauenheilkunde
 Inselspital Bern

Sexualität und Blasenprobleme

Frau Prof. Dr. med. Annette Kuhn, leitende Ärztin, urogynäkologisches Zentrum, Inselspital Bern im Gespräch mit Karin Kuhn, Geschäftsführerin der Schweizerischen Gesellschaft für Blasenschwäche (www.inkontinex.ch).

Frau Prof. Kuhn, wieviele Paare sind von Inkontinenz beim Geschlechtsverkehr betroffen?

Es gibt nur ungefähre Schätzungen und wenige Studien-
 daten. Die Schweizerische Gesellschaft für Blasenschwä-

che hat in einer internet-basierten Umfrage dokumentiert, dass ca. 60% der Frauen mit Inkontinenz unter Harnverlust beim Intimverkehr leiden.

Können Blasenprobleme die Sexualität überhaupt beeinflussen?

Selbstverständlich ist Inkontinenz ein Problem auch in Zusammenhang mit Sexualität. Für die Betroffenen ist die Inkontinenz ein peinliches Problem, sie haben möglicherweise Angst während des intimen Kontaktes unangenehm

Ialuril® Prefill

Stellt die GAG-Schutzschicht
 des Urothels bei Zystitis wieder her.



**Hochkonzentrierte Kombination
 aus Hyaluronsäure und Chondroitinsulfat.**

www.ialuril.ch



Vorgefüllte, sterile Spritze zur intravesikalen Instillation.

- Reduziert die Häufigkeit von rezidivierenden Harnwegsinfektionen signifikant.^{1,2}
- Lindert Schmerzen und Harndrang bei interstitieller Zystitis signifikant.³
- Calciumchlorid ermöglicht eine Instillation, indem es die Viskosität trotz hoher Wirkstoffkonzentrationen tief hält.
- Mit praktischem Luer-Lock-Adapter für jeden Katheter geeignet.
- Made in Switzerland.

Literatur:

1. Damiano R et al. Prevention of recurrent urinary tract infections by intravesical administration of hyaluronic acid and chondroitin sulphate: a placebo-controlled randomised trial. Eur Urol. 2011; 59(4): 645-51. 2. Cicione A et al. Intravesical treatment with highly-concentrated hyaluronic acid and chondroitin sulphate in patients with recurrent urinary tract infections: Results from a multicentre survey. Can Urol Assoc J. 2014; 8(9-10): E721-7. 3. Porru D et al. Impact of intravesical hyaluronic acid and chondroitin sulfate on bladder pain syndrome/interstitial cystitis. Int Urogynecol J. 2012; 23(9): 1193-9.

Z: Na-Hyaluronat, Kalziumchlorid, Na-Chondroitinsulfat in physiologischer Lösung, steril und pyrogenfrei. CE Medizinprodukt. I: Intravesikale Anwendung zur Wiederherstellung der Glykosaminoglykanschicht des Urotheliums bei rekurrende Zystitiden unterschiedlicher Ursachen. D: 1 Instillation pro Woche während des ersten Monats, 1 Instillation alle zwei Wochen während des zweiten Monats, anschliessend eine Instillation pro Monat bis zur Remission der Symptome. KI: Keine bekannt. UW: Keine bekannt. IA: Keine bekannt. P: Eine Packung enthält eine vorgefüllte sterile 50 ml Plastikspritze mit Luer-Lock-Adapter.

Ausführlichere Informationen siehe www.ibsa.ch

IBSA Institut Biochimique SA, Headquarters and Marketing Operations
 Via del Piano 29, CH-6915 Pambio-Noranco, www.ibsa.ch



Bewegt Menschen.

zu riechen und Wasser zu verlieren. Das Problem ist vielen so peinlich, dass sie den intimen Kontakt ganz vermeiden und noch nicht einmal mit ihrem engsten Partner darüber reden können. So entstehen Vermeidungstendenzen, die die Sexualität beider Partner sehr negativ beeinträchtigen können. Das betrifft die Inkontinenz bei Männern und Frauen.

Was sind die Gründe für Inkontinenz beim Geschlechtsverkehr?

Prinzipiell werden zwei Formen unterschieden: Die Inkontinenz bei der Penetration und die Inkontinenz beim Orgasmus. Inkontinenz bei der Penetration spricht eher für eine Belastungsinkontinenz, Inkontinenz beim Orgasmus eher für eine überaktive Blase. Ganz genaue Untersuchungen gibt es aus verständlichen Gründen nicht. Eine genaue Anamnese ist wegweisend und die Therapie richtet sich ebenfalls nach der Anamnese und den klinischen Befunden.

Wie sehen die Therapien aus?

Die Therapien sollten sich nach Anamnese und klinischem Befund richten, soll also die üblichen Therapien bei überaktiver Blase (Anticholinergika, Betamimetika, Blasentraining) und Belastungsinkontinenz (Physiotherapie) beinhalten. Beide Gruppen können von einer Beckenboden-Rehabilitation profitieren und postmenopausale Patientinnen sicherlich von einer lokalen Oestrogenisierung. Darüber hinaus müssen Begleitscheinungen der Inkontinenz wie Soor und Hautirritationen behandelt werden.

Ein grosses Problem können auch rezidivierende Harnwegsinfekte, die manchmal postkoital ein grosses Thema sind, bedeuten. Hier muss man mit der Patientin Strategien zur Prävention besprechen, bei der verschiedene Varianten wie D-Mannose mit und ohne Preiselbeerextrakt, Impfungen, andere pflanzliche Substanzen und – sehr selten – auch eine postkoitale Antibiotika-Prophylaxe zum Einsatz kommen.

Ganz herzlichen Dank liebe Frau Professor Kuhn für das Interview!

Blasenschwäche? Harnträufeln?



GRANUFINK® femina

Für eine starke Blase!

- ✓ Reduziert unwillkürlichen Abgang kleiner Harnmengen
- ✓ Verminderung der Miktionshäufigkeit
- ✓ Zur Linderung der Beschwerden der unteren Harnwege*

www.granufink.ch

Erhältlich in Apotheken oder Drogerien.

GRANUFINK® femina: **Z:** Wirkstoffe: Kürbissamenöl (Cucurbita pepo L. convar. citrullina L. Greb. var. styriaca L. Greb); Trockenextrakt aus Gewürzsumachrinde (Rhus aromatica Aiton) (5-7: 1); Trockenextrakt aus Hopfenzapfen (Humulus lupulus L.) (5,5-6,5: 1). **I:** Traditionell angewendet, um bei Frauen Symptome der unteren Harnwege zu lindern, die infolge einer überaktiven Blase oder Blasenschwäche auftreten. **D/A:** Erwachsene: 1 Kapsel dreimal täglich einnehmen. **Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren:** Nur nach ärztlicher Verordnung. **KI:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder andere Pflanzen aus der Familie der Kürbisgewächse, Soja, Erdnüsse oder irgendeinen der Hilfsstoffe. **VM:** Wenn sich die Beschwerden verschlimmern oder wenn Symptome wie Fieber, Krämpfe oder Blut im Urin, Schmerzen beim Wasserlassen oder Harnverhalt während der Anwendung dieses Arzneimittels auftreten, sollte die Patientin einen Arzt aufsuchen. Patientinnen mit der seltenen Glukose-Galaktose-Malabsorption sollten dieses Arzneimittel nicht einnehmen. **IA:** Keine Wechselwirkungen bekannt. **S/S:** Nur nach ärztlicher Verordnung. **F:** Es liegen keine Daten vor. **UW:** Häufigkeit nicht bekannt: Magen-Darm-Beschwerden, wie Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe, allergische Reaktionen mit Hautausschlägen, Juckreiz und Schwellungen. Wenn stärkere Überempfindlichkeitsreaktionen evtl. mit Kollaps, auftreten, muss umgehend ein Arzt bzw. eine Ärztin konsultiert werden. **P:** Packungen zu 60 oder 120 Kapseln (**Liste D**). Weitere Informationen: www.swissmedinfo.ch.

* infolge einer überaktiven Blase oder Blasenschwäche