B. STUHLINKONTINENZ

Welche Probleme haben Sie?

- ☐ Ich kann abgehende Winde nicht halten.
- ☐ Ich habe sehr starken Stuhldrang und muss dann **sofort** auf die Toilette.
- ☐ Bei mir geht mindestens 1 x pro Woche Stuhl in die Hose,
  - ☐ nur wenn er eher flüssig ist
  - ☐ auch normal fester Stuhl

Was haben Sie bisher gegen die Stuhlinkontinenz getan?

- ☐ Ich habe Vorlagen / Slipeinlagen / Schutzhosen / Windeln / Analplugs verwendet.
- ☐ Ich habe meine Ess- / Trinkgewohnheiten verändert.
- ☐ Ich habe Physiotherapie erhalten (z.B. Biofeedback, Beckenbodengymnastik, Elektrostimulation, Toilettentraining, Einläufe)

C. ALLGEMEINE FRAGEN

Wie viel trinken Sie täglich? _____ Liter (🥤 = 200 ml)

Welche Medikamente / Operationen kamen wegen der Inkontinenz (Stuhl / Harn) bei Ihnen zum Einsatz?

_____

_____

_____

Haben Sie zusätzlich

- ☐ Verstopfung?
- ☐ ein Gefühl der unvollständig entleerten Blase?

WIE STARK BELASTET SIE DIE INKONTINENZ?

(bitte auf der Linie ankreuzen)

☺ 😐 ☹

überhaupt nicht — **sehr stark/ich gehe kaum mehr aus dem Haus**

SO FUNKTIONIERT DIE INTERSTIM-THERAPIE

Bei der Interstim-Therapie wird eine Elektrode unter Röntgenkontrolle im Bereich des unteren Rückens (Kreuzbein) an den Sakralnerven implantiert. Diese Sakralnerven gehören zum peripheren Nervensystem und haben demnach mit dem Rückenmark nichts zu tun.

Ein Beckenbodenschrittmacher gibt über die Elektrode sanfte, elektrische Impulse an die Sakralnerven ab (siehe Abb.1), welche die Funktion von Blase und Enddarm kontrollieren.

Der gesamte operative Eingriff dauert oft nur ca. 45 bis 60 Minuten und kann im Rahmen eines kurzstationären Krankenhausaufenthaltes durchgeführt werden. Der Schrittmacher wird meist ins Fettgewebe des oberen Gesäßbereiches verlegt, so dass die Implantate im Allgemeinen äußerlich nicht bemerkt werden können.

Mit Hilfe eines speziellen Programmiergerätes kann der Arzt von außen jederzeit die Einstellungen des Schrittmachers auf die individuellen Bedürfnisse hin optimieren. Die Patienten erhalten eine Fernbedienung, über die sie den Schrittmacher jederzeit aus– und einschalten können sowie die Stärke der Impulse anpassen können.

Die sanften, elektrischen Impulse werden anfangs nur als leichtes Kribbeln wahrgenommen, das aber meist nach sehr kurzer Zeit verschwindet.

Die Batterie des Schrittmachers hat eine durchschnittliche Lebensdauer von bis zu sechs Jahren. Die Lebensdauer der Batterie hängt jedoch stark von den Stimulationsparametern und dem eingesetzten Schrittmachertyp ab.

Ist die Batterie des Schrittmachers erschöpft, so muss der Schrittmacher in einem kleinen Eingriff ausgetauscht werden.

Informationen zu möglichen Risiken und Nebenwirkungen erhalten Sie von Ihrem Arzt oder entnehmen Sie bitte der Bedienungsanleitung. Diese kurzen Informationen ersetzen nicht die Erläuterungen und Anweisungen eines Arztes. Bei medizinischen oder gesundheitlichen Problemen ist stets ein Arzt zu konsultieren bzw. medizinischer Rat einzuholen.

Sie möchten sich mit Patienten austauschen, die bereits die InterStim-Therapie nutzen?

Patienten.Austausch@medtronic.de

Ihre Praxis

Medtronic

Deutschland
Medtronic GmbH
Earl-Bakken-Platz 1
40670 Meerbusch
deutschland@medtronic.com
www.medtronic.de
Telefon: +49 (0)2159 81 49 0
Telefax: +49 (0)2159 81 49 100

Europa
Medtronic International Trading Sàrl.
Route du Molliau 31
Case postale
1131 Tolochenaz
www.medtronic.eu
Telefon: +41 (0)21 802 70 00
Telefax: +41 (0)21 802 79 00

www.medtronic.de

© Medtronic 2016. Alle Rechte vorbehalten. Gedruckt in Europa UC201700053 DEPDF

INTERSTIM®-THERAPIE BEI CHRONISCHEN STÖRUNGEN VON BLASE ODER ENDDARM

Medtronic
Further, Together

WAS INTERSTIM-THERAPIE BEDEUTET

Bei der Interstim-Therapie werden die sogenannten Sakralnerven, welche die Funktion von Blase und Enddarm steuern, durch sanfte elektrische Impulse wieder in die richtige Balance gebracht.

Die Methode wird wissenschaftlich auch als sakrale Neuromodulation oder Sakralnervenstimulation bezeichnet. Durch Modulation dieser Nerven können sowohl eine Überaktivität als auch eine Unteraktivität von Blase oder Darm behandelt werden.

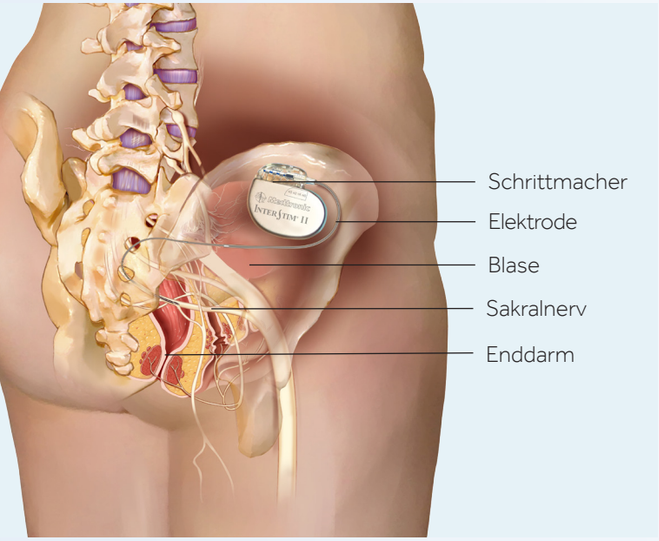

Abb.1: Prinzip der sakralen Neuromodulation

Technisch gesehen funktioniert diese Therapie ähnlich wie ein Herzschrittmacher. Die Interstim-Therapie beruht also auf einer Technologie, die seit Jahrzehnten bewährt ist. Manchmal spricht man auch von einem Blasen- oder Darmschrittmacher.

DIESE BESCHWERDEN KÖNNEN BEHANDELT WERDEN

Die Reizblase (Dranginkontinenz, überaktive Blase). Die betroffenen Patienten leiden unter einem sehr starken Harndrang und müssen mitunter sehr häufig wasserlassen, zum Teil öfter als 20 Mal pro Tag.

Die Darmschwäche oder anale Schließmuskelschwäche. Diese Patienten sind einem besonderen Leidensdruck ausgesetzt, da sie den Stuhlgang nicht ausreichend kontrollieren oder hinausschieben können. Alternativ spricht man auch von einer Stuhlinkontinenz.

Wenn entsprechende Nervenbahnen reaktiviert und moduliert werden, lassen sich auch die **schlaffe Blase** oder die **chronische, funktionelle Verstopfung behandeln.** Patienten mit schlaffer Blase haben hohe Restharnmengen und müssen sich typischerweise mehrmals am Tag einem sterilen Selbstkatheterismus unterziehen. Nicht selten liegt auch eine doppelte Beeinträchtigung von Blase und Enddarm vor – zum Beispiel – bei Patienten mit neurologischen Störungen wie Multipler Sklerose oder nach Wirbelsäulenoperationen. Dann können mit ein und derselben Methode beide Erkrankungen behandelt werden.

WARUM VIELE PATIENTEN IHRE HOFFNUNG AUF DIE INTERSTIM-THERAPIE SETZEN

Obwohl alle genannten Störungen in keinem Falle lebensbedrohlich sind, können sie dennoch die Lebensqualität der Patienten massiv beeinträchtigen. Dies gilt insbesondere für die Darmschwäche und schwere Formen der überaktiven Blase.

Aus Angst vor einem Malheur trauen sich viele Patienten kaum noch aus dem Haus. Alle Aktivitäten werden nach dem Vorhandensein einer Toilette ausgerichtet.

Nicht selten ziehen sich die betroffenen Patienten ganz aus dem gesellschaftlichen Leben zurück.

Wenn herkömmliche Therapiemaßnahmen nicht ausreichend angesprochen haben, kann mit der Interstim-Therapie die verloren geglaubte Lebensqualität der betroffenen Patienten häufig wiederhergestellt werden. Dieses einfache operative Verfahren ist wenig belastend (minimal invasiv) und reversibel, d.h. es lässt sich ohne weiteres wieder rückgängig machen.

SO KÖNNEN SIE SELBST FESTSTELLEN, OB DIE THERAPIE FÜR SIE GEEIGNET IST

Der besondere Vorteil dieser Methode besteht darin, dass über eine Teststimulation ausprobiert werden kann, ob und wie gut Sie auf die Interstim-Therapie ansprechen. Dazu wird Ihnen zunächst nur eine Testelektrode eingesetzt, die für zwei bis vier Wochen mit einem externen Stimulator verbunden wird. Die Testphase wird überwiegend in häuslicher Umgebung durchgeführt, die Implantation der Testelektrode muss allerdings im Rahmen eines kurzen stationären Krankenhausaufenthaltes vorgenommen werden. Ob die Interstim-Therapie für Sie überhaupt in Frage kommt, sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen.

WIE SIND MEINE ERFOLGSCHANCEN?

Die Interstim-Therapie wird seit mehr als 20 Jahren in Europa zur Behandlung von Funktionsstörungen von Blase oder Enddarm eingesetzt. Inzwischen wurden weltweit mehr als 200.000 Patienten mit dieser Methode behandelt. Aus klinischer Erfahrung weiß man, dass je nach Indikation 50–85 % der mit einem Schrittmacher implantierten Patienten auch dauerhaft von der Therapie profitieren. Eine hundertprozentige Verbesserung der Symptome sollte jedoch nicht erwartet werden.

SIE SIND NICHT ALLEINE!

Mehr als sechs Millionen Menschen leiden in Deutschland an einer überaktiven Blase, mehr als eine Million an Darmschwäche. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt!

Der folgende Fragebogen soll Sie beim Gespräch mit dem Arzt unterstützen. Bitte füllen Sie in den Bereichen A, B und C alles aus, was auf Sie zutrifft.

A. HARNINKONTINENZ

Welche Probleme haben Sie?

- ☐ Ich verspüre einen starken Harndrang.
- ☐ Ich muss am Tag sehr häufig auf die Toilette gehen: ca. _____ Mal pro Tag
- ☐ Ich wache nachts auf, weil ich auf die Toilette muss: ca. _____ Mal pro Nacht
- ☐ Wenn ich muss, dann sofort! Ein Hinauszögern ist (fast) nicht möglich.
- ☐ Manchmal verliere ich Urin.
  - ☐ nur ein paar Tropfen beim Lachen, Husten, Niesen
  - ☐ täglich: ca. _____ Mal
  - ☐ wöchentlich: ca. _____ Mal
  - ☐ ich empfinde vorher immer einen starken Harndrang

Was haben Sie bisher gegen die Harninkontinenz getan?

- ☐ Ich habe Vorlagen / Slipeinlagen / Schutzhosen / Windeln verwendet.
- ☐ Ich habe meine Gewohnheiten verändert:
  - ☐ Übergewicht verringert
  - ☐ aufgehört zu rauchen
  - ☐ ich bewege mich mehr
  - ☐ ich habe meine Ess- / Trinkgewohnheiten verändert
- ☐ Ich habe Physiotherapie erhalten (z.B. Biofeedback, Beckenbodengymnastik, Elektrostimulation, Toilettentraining)