

Zwei Dritteln macht die Blase zu schaffen Besonders Diabetiker leiden im Alter an LUTS

Patienten mit Beschwerden des unteren Harntrakts sind keine Seltenheit in der Hausarztpraxis. Meist klagen ältere Menschen über lower urinary tract symptoms (LUTS) wie nächtlichen Harndrang oder Inkontinenz. Neben dem Alter – z. B. bei Männern mit benigner Prostatahyperplasie – spielt aber offenbar noch ein weiterer Faktor eine wichtige Rolle für das Auftreten der LUTS, so das Ergebnis der „Wittenberger Diabeteserhebung“: ein Diabetes mellitus.

In der Studie wurden Hausärzte und Urologen zu LUTS bei ihren Patienten mit Typ-2-Diabetes befragt. Die Ärzte dokumentierten dafür die Miktionsbeschwerden des jeweiligen Patienten und Eckdaten seines Diabetes wie Dauer, Einstellung und Organkomplikationen. Insgesamt kamen so Daten von 4071 Typ-2-Diabetikern zusammen. Und diese sprechen eine deutliche Sprache: Zwei Drittel aller Typ-2-Diabetiker leiden unter LUTS – eine deutlich höhere Inzidenz als in der Normalpopulation, wie Dr. Andreas Wiedemann und Prof. Dr. Ingo Füsgen von der Universität Witten berichten.

Inzidenz steigt mit Dauer und Komplikationen

Einfluss auf die Inzidenz der LUTS hat offenbar die Dauer des Diabetes. So litten Diabetiker mit den Blasenbeschwerden im Durchschnitt zwei Jahre länger an Diabetes. Das Körpergewicht, der HBA_{1c}-Wert oder das Serumkreatinin spielten hingegen keine Rolle. Traten diabetesbedingte Organkomplikationen auf, lag die Inzidenz der LUTS um 15–20% höher. Sie können als Indikator eines langen oder schweren Diabetesverlaufs interpretiert werden. Besonders auffällig erscheint die Inzidenz von LUTS bei Diabetikern mit erektiler Dysfunktion (ED). Sie lag fast doppelt so hoch wie bei Patienten ohne ED. Typ-2-Diabetiker mit Organkomplikationen – insbesondere ED – sollten daher als Risikogruppe für LUTS definiert und auch so behandelt werden.

Die Begleitmedikation von Diabetikern stellt einen weiteren Risikofaktor für LUTS dar. So fanden sich Harnwegsbeschwerden bei 72% der Patienten mit einer Polymedikation gegenüber 64% ohne Komedikation. Bei einem Großteil der Präparate handelte es sich um Medikamente mit anticholinergen Nebenwirkungen wie Morphin, Neuroleptika, Antidepressiva und Tranquilizer.

Hausärzten fehlen diagnostische Mittel

Als häufigste Beschwerden der LUTS traten bei beiden Geschlechtern Nykturie und Pollakisurie auf. Inkontinenz und ein damit verbunden hoher Vorlagenverbrauch fanden sich überwiegend bei Frauen. Die Diagnose Mischinkontinenz stellten mit 97,2% besonders oft Hausärzte, während Urologen bevorzugt eine überaktive Blase (OAB) diagnostizierten.

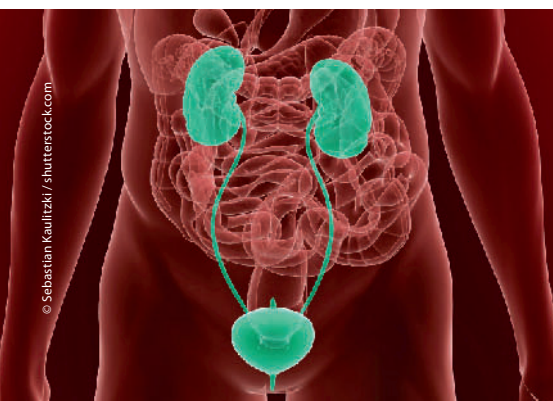
Als Grund für die unterschiedlichen Diagnosen von Haus- und Fachärzten nennen Wiedemann und Füsgen die diagnostischen Möglichkeiten inklusive Urodynamik der Urologen. Die häufige Diagnose der Mischinkontinenz bei Hausärzten sehen sie folglich einer diagnostischen Unsicherheit geschuldet. Zudem lag die Inzidenz der LUTS bei Patienten in urologischer Behandlung um 20% höher als bei Nicht-Urologen.

Erschreckender Vorlagenverbrauch

Eine weitere Auffälligkeit in der Wittenberger Diabeteserhebung war der enorme Vorlagenverbrauch bei Diabetikern mit LUTS. Im Schnitt verbrauchten die Patienten 3,2 Vorlagen am Tag – ein erschreckend hohes Maß, das auf unqualifizierte Selbstversorgung schließen lässt, so Wiedemann und Füsgen. Eine adäquate Diagnostik und Therapie könnte dies vermeiden. Auch deshalb sollte LUTS bei Typ-2-Diabetikern in der hausärztlichen und urologischen Praxis vermehrt berücksichtigt werden.

(Christopher Heidt)

Urologe 2010, 49:238



Die Ästhetik kann nicht darüber hinwegtäuschen: Die Blase macht Diabetikern oft zu schaffen.