



CrossFit-Training fördert offenbar Harninkontinenz

Tabuthema beim Sport -- Autorin: Joana Schmidt

Das moderne Zirkeltraining kann bei Frauen den Beckenboden allzu sehr belasten, wie eine Metaanalyse zeigt. Es gibt Gegenmaßnahmen.

CrossFit gilt mit seinen intensiven Kraft- und Ausdauerübungen als das härteste Work-out der Welt. Für Frauen ist jedoch Vorsicht geboten: Der Trendsport scheint Harninkontinenz zu fördern, wie jetzt eine Metaanalyse von 13 Querschnittstudien nahelegt.

Von 3.682 Frauen im Alter von 18 bis 71 Jahren (Durchschnittsalter 31 Jahre), die CrossFit betrieben, hatten 1.637 eine Harninkontinenz. Dies entspricht einer Prävalenz von rund 45%. Für leichte bzw. moderate Harninkontinenz lagen die

Anteile bei rund 55% bzw. 41%. Am häufigsten handelte es sich dabei um Stressinkontinenz (81%).

Die Prävalenz von Harninkontinenz in der weiblichen Allgemeinbevölkerung liegt laut Studien bei 25–27%, was auf eine erhöhte Anzahl der Krankheitsfälle unter CrossFit praktizierenden Frauen hinweist. Dies hätten auch die Vergleichstudien in der Metaanalyse belegt.

Weiteres Studienergebnis: Wenn Alter, BMI und Parität zunehmen, steigt das Risiko für Harninkontinenz.

Der Rat der Forschenden: „Frauen sollten vor dem CrossFit-Training nicht zu viel trinken, die Blase kurz vorher entleeren und gezielte Übungen zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur in das Trainingsprogramm aufnehmen.“

Auch die Auswahl der Übungen sei entscheidend. Besonders sprunglastige Work-outs seien mit Harninkontinenz assoziiert gewesen und auch Übungen mit schweren Gewichten könnten dazu beitragen. ■

Quelle: Dominguez Antuña E et al. *Int Urogynecol J* 2023; doi: 10.1007/s00192-022-05244-z

Hyperpigmentierte Penisläsion ist ein malignes Neoplasma

Seltene Erkrankung -- Hyperpigmentierte Läsionen an der Eichel können vielfältige Ursachen haben. Wenn diese erhalten sind, größer werden und/oder ulzerieren, kann es sich um ein sehr seltenes In-situ-Melanom am Penis handeln.

So bei einem 28-Jährigen, der wegen eines dunkelbraunen Makels an der Eichel vorstellig wurde. Der Durchmesser der langgestreckten, rund 8 mm großen Läsion hatte sich in den letzten zwei Monaten vergrößert, zentral hatte sich ein un-

regelmäßiger schwarzer Punkt entwickelt.

Die Biopsie sicherte die Diagnose eines Melanoma in situ. Ein multidisziplinäres Team bestimmte das weitere Vorgehen. Die chirurgische Entfernung ist zwar der Standardansatz, es gibt jedoch nur wenige Fallbeispiele eines Oberflächenmelanoms am Penis. Dementsprechend existieren keine Empfehlungen für das Ausmaß und die beste Technik. Das Team wählte einen organschonenden

den Ansatz. Das Neoplasma wurde mit einem Sicherheitsabstand von 5 mm lokal exzidiert. Danach wurde ein teilweises Glans-Resurfacing mit einem Spalthauttransplantat vom Oberschenkel durchgeführt.

Mit Erfolg: Ein Jahr nach der Op. ist der Patient ohne Narben am Glied asymptomatisch, rezidiv- und beschwerdefrei.

Jenny Gisy ■

Quelle: Castro A et al. *Urol Case Rep* 2023; doi: 10.1016/j.eucr.2023.102344