

Dr. Arabin GmbH & Co KG Vertrieb: A.-Herrhausen-Str. 44, D-58455 Witten, Tel: +49 2302 189214 / Mail: info@dr-arabin.de/ www.dr-arabin.de  
Schulung/Design/Wissenschaft: Koenigsallee 36 14193 Berlin/ GF: Prof. Dr.med. Dr.h.c. mult. Birgit Arabin

**Bestandteile und Lagerung:** Das Siebschalen- oder Schalenpessar besteht aus gewebefreundlichem Silikon. Das Pessar kann bei allen Temperaturen zwischen 1 und 50 °C geschützt vor UV-Strahlung ohne direkten Kontakt zu reaktiven Medien wie Gas, Ozon oder Mineralöl gelagert werden. Das perforierte Modell erlaubt eine bessere Passage des Ausflusses.

**Indikation/ Zweckbestimmung:** Mit dem Schalen- oder Siebschalen-Pessar werden Patientinnen mit mildereren Formen von Scheiden- und Gebärmutterensenkung und/oder Stressinkontinenz behandelt. Der Arzt/die Ärztin, die die Indikation stellen, sollten auch zeitnah den Therapieerfolg kontrollieren. Durch die Reposition der Senkung und Abstützung der Harnröhre kann ein Pessar der Entstehung einer Urin-Inkontinenz vorbeugen.

**Klinischer Nutzen:** Die Therapie mit dem Schalen Pessar hat das Ziel, auch in Kombination mit zusätzlichen Maßnahmen wie Beckenbodentraining und/oder medikamentöser Therapie die Senkungsbeschwerden der Patientin zu vermindern. Auch wenn langfristig eine Operation geplant ist, kann das Schalenpessar als „Vorbereitung“ verwandt werden.

**Schulung:** Wenn ein behandelnder Arzt wenig Erfahrung in der Pessar-Therapie hat, empfehlen wir eine Schulung (online/hands-on), den Besuch unserer Website [www.dr-arabin.de](http://www.dr-arabin.de) oder die Überweisung an erfahrene Kollegen..Patientinnen selbst müssen sich vor selbständiger Anwendung fachlich kompetent beraten lassen.

**Größen:** Schalen-Pessare werden nach dem äußeren Schalendurchmesser gemessen, sie sind in Größen von 55 mm bis 95 mm Durchmesser erhältlich. Es sollte das Pessar mit dem kleinsten Umfang eingelegt werden, das gerade hält. Bei Unsicherheit in der Größenbestimmung helfen unsere Anpassungs-Sets.

**Gebrauch/Eignung:** Der behandelnde Arzt passt bei der Erstuntersuchung das Pessar an. Durch Belastung wie Husten, Pressen und Bewegung sollte getestet werden, ob es hält und danach der Sitz noch einmal vom Arzt kontrolliert werden. Das Pessar ist einfach von der Patientin zu wechseln d.h. abends zu entfernen und morgens wieder einzuführen. Der behandelnde Arzt kann weitere Maßnahmen wie eine vorangegangene oder parallele Hormontherapie empfehlen. Dies kann das Einführen und Wechseln des Pessars erleichtern und wenn nötig, den Aufbau von Epithel und Gewebe unterstützen. Das Wechseln durch die Patientin erfolgt am besten im Stehen, wobei ein Bein auf einem Stuhl aufgestellt werden kann, ist dies zu schwierig, kann es auch unter leichtem Spreizen der Beine im Stehen an einer Wand oder im Liegen erfolgen. Beim Einlegen sollte die Patientin darauf achten, dass die Schale zusammengedrückt ins hintere Scheidengewölbe eingelegt und dann entfaltet wird. Bei der Entfernung zieht die Patientin die Schale mit dem Zeigefinger durch die zentrale Öffnung. Wenn die Patientin kein Wasser lassen kann, sollte das Pessar entfernt und ein kleineres (anderes) Modell gewählt werden. Die Patientin sollte angewiesen werden, alle Beschwerden während der Pessar Therapie sofort zu melden.

**Nachuntersuchung:** Nach dem ersten Einsetzen des Pessars sollte die Patientin nach einer Woche (spätestens nach vier Wochen) nachuntersucht werden. Bei jeder Nachuntersuchung sollte das Pessar entfernt und gereinigt und die Scheide auf Erosionen, Drucknekrosen oder allergische Reaktionen untersucht werden. Nicht selten wird die Größe des Pessars nach der ersten Anpassung geändert. Die Patientin sollte dann erneut angewiesen werden, innerhalb von ein bis zwei Wochen eine weitere Untersuchung durchführen zu lassen. Wenn bei der Untersuchung des Pessars Defekte oder Veränderungen von Form oder Farbe festgestellt werden, muss das Pessar ersetzt werden. Die Patientin sollte für die Dauer der Behandlung vorzugsweise von demselben Arzt betreut werden. Bei einer motivierten Patientin, die eine effektive Entfernung, Einlage und Pflege des Pessars nachweisen kann, können Nachuntersuchungen nach Ermessen des Arztes weiter auseinanderliegen.

**Anwendung/Reinigung:** Das (Sieb) Schalen-Pessar wird als therapeutisches Produkt bezeichnet und darf nur von einer einzigen Patientin verwendet werden. Eine Reinigung erfolgt während des Wechselns in der Arztpraxis und zu Hause, wenn die Patientin das Pessar abends herausnimmt und morgens wieder einsetzt. Die Säuberung erfolgt unter fließendem Wasser ohne Zugabe von Desinfektionsmitteln, bis keine Schleim- oder Material-Partikel (etwa bei unbeabsichtigtem Kontakt mit anderen Materialien oder Schmutz) erkennbar sind. Sollten Partikel unter fließendem Wasser auf dem Pessar verbleiben, kann eine weiche Zahnbürste zur Säuberung verwandt werden. Die Aufbewahrung sollte hygienisch möglichst in einer sauberen Dose sein. Wir stellen dazu auch Dosen zur Verfügung. Zur Anpassung von Größen wurden unsere Anpassungsringe für Reinigung und Sterilisation, zur Anpassung des richtigen Modells ein Set urogynäkologischer Pessare für eine Desinfektion und Produktverträglichkeit mit PERFEKTAN ACTIVE® der Firma Dr. Schumacher GmbH evaluiert. Dies ermöglicht, dass Größe und/oder Modelle bereits in Ambulanzen angepasst werden können.

**Nebenwirkungen/ Komplikationen:** Obwohl Pessare eine sichere Behandlungsform darstellen, sind sie ein „Fremdkörper“. Daher ist die häufigste Nebenwirkung vermehrter Ausfluss und ggf. Geruch. Diese Nebenwirkung kann durch die Verwendung eines sauren Scheidengels und/oder einer Fettcreme minimiert und so Juckreiz verhindert werden. Beim Stuhlgang kann das Pessar tiefer treten. In diesen Fällen sollte die Schale wieder hoch in der Scheide geschoben werden. Postmenopausale Frauen mit dünner Vaginalschleimhaut sind bei Verwendung eines Pessars anfälliger für vaginale Verletzungen. Eine Behandlung mit Östrogencreme kann die Scheidenschleimhaut widerstandsfähiger gegen Erosionen machen, da Östrogen Entzündungen vermindert und die Epithelreifung fördert. Bei längerer Liegedauer und/oder Östrogenmangel kann es zu Druckbeschwerden der Scheidenschleimhaut kommen. Dies ist am schlimmsten, wenn ein Pessar vergessen wird und dann unter Umständen schwer entfernt werden kann. Bei absoluter Unverträglichkeit kann entweder ein kleineres Ring-Pessar, bei häufigem Verrutschen ein Würfel Pessar gewählt werden.

Die zusätzliche medikamentöse Behandlung und Pessarwechsel sind mit dem Arzt zu besprechen. Ein tägliches Wechseln durch die Patientin verhindert eine Ausweitung des Gewebes und Druckbeschwerden.

**Liegedauer:** Die Anwendung ist kurzzeitig, das Pessar kann bis zu 30 Tagen ununterbrochen liegen bleiben, dann wird es entfernt und gereinigt. Danach kann es wiedereingeführt werden (z.B. am nächsten Morgen/ in der Praxis).

**Kontraindikationen:** Kontraindikationen: Senkungen III-IV. Grades, die mit Würfel- oder Keulenpessaren behandelt werden können. Bei Patientinnen, die pflegebedürftig oder nicht in der Lage sind, auf einen regelmäßigen Wechsel zu achten, kann es ratsam sein, eine Pflegekraft oder ein Familienmitglied in die Handhabung des Wechselns zu integrieren. Bei Schmerzen, Blutungen oder ausgeprägtem Fluor sollten das behandelnde medizinische Team zu Rate gezogen werden. Eine Allergie gegen Silikon ist extrem selten, wäre aber auch eine Kontraindikation. Aktive Infektionen, darunter auch entzündliche Erkrankungen der Scheide oder des Beckens, schließen eine die Verwendung eines Pessars aus, bis die Infektion abgeklungen ist. Geschwächte Patientinnen, die Ratschläge nicht verstehen, ignorieren oder nicht nachbeobachtet werden können, sollten kein Pessar erhalten.

**Warnung:** Bei Schmerzen, Blutungen oder extremen Fluor muss der behandelnde Arzt so schnell wie möglich zu Rate gezogen werden. Obwohl Cremes und Gels die Behandlung mit Pessaren verbessern, wurde die Verträglichkeit von diesen Produkten auf das Material des Pessars nicht getestet. Schwere Komplikationen, die auf das Pessar zurückzuführen sind, müssen dem Hersteller und ggf. den verantwortlichen Behörden gemeldet werden.

**Haltbarkeit:** Dem Pessar wurde eine Haltbarkeit in der Originalverpackung von 10 Jahren ab dem Produktionsdatum zugeordnet. Nach dem Einsetzen des Pessars empfehlen wir den Gebrauch für ein Jahr. Falls bei der Inspektion des Pessars Risse, Verformungen oder Verfärbungen auftreten, muss das Pessar zu jedem Zeitpunkt ersetzt werden.

**Entsorgung:** Gebrauchte und beschädigte Silikonprodukte können im Hausmüll eingepackt entsorgt werden. In medizinischen Einrichtungen müssen die länderspezifischen Vorschriften eingehalten werden.

