

Bestandteile und Lagerung: Das Tandem-Pessar besteht aus 2 verkoppelten Würfelpessaren aus gewebefreundlichem Silikon mit einem Knopf und festgeschweißten Faden zur Erleichterung des Wechsels. Das Pessar kann bei Temperaturen zwischen 1- 50°C geschützt vor UV-Strahlung ohne Kontakt zu reaktiven Medien wie Gas, Ozon oder Mineralöl gelagert werden. **Indikation/Zweckbestimmung:** Mit dem Tandem-Pessar werden nur fortgeschrittene Formen von Senkungen der inneren Organe (Grad III-IV) behandelt, unabhängig vom Alter oder davon, ob der Beckenboden tragfähig ist. Das Tandem-Pessar hält durch seinen Vakuum- oder Saugnapf-Effekt eine stärkere Widerstandskraft als Würfel-Pessare. Die nicht perforierte Form hält besser als die perforierte Form, die jedoch leichter zu wechseln, etwas schonender für die Schleimhaut ist und den Ablauf von Fluor ermöglichen soll. Mit dem Tandem Pessar können auch schwere und individuell spezielle Formen von Scheidensenkung oder -vorfall behandelt werden.



Klinischer Nutzen: Bei Narben oder Abweichungen können sich Tandem-Pessare an anatomische Besonderheiten anpassen. Bei einem Vorfall innerer Organe bringt das Tandem-Pessar die Organe wieder in ihre ursprüngliche Lage zurück. Behandlungsindikationen sind auch Störungen der Blasenentleerung, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr und eine präoperative Vorbereitung mit Östrogencreme) sowie Stress-Inkontinenz, dabei kann das Pessar jeweils in verschiedener Höhe platziert werden. Durch das Tandem Pessar können die gesenkten Organe noch sicherer als mit einem einzelnen Würfel-pessar wieder in ihre ursprüngliche Lage zurückgebracht werden (Bild). Sie eignen sich auch zur Narbenauflockerung von Scheidenverengungen. Weitere Indikationen sind Störungen der Blasenentleerung, Beschwerden während des Geschlechtsverkehrs und präoperative Behandlung.

Schulung: Wenn ein behandelnder Arzt wenig Erfahrung in der Pessar-Therapie hat, empfehlen wir eine Schulung (online/hands-on), den Besuch unserer Website (s.o.) oder die Überweisung an erfahrene Kollegen. Auch die Patientin selbst muss entweder von dem Arzt oder durch zusätzlichen Medien wie offline/online-Information im Wechsel des Pessars geschult werden

Größen: Die Größe des Tandem Pessars richtet sich nach der Kantenlänge der Würfel. Es werden je 6 verschiedene Größen einzelner Würfel für die Kombination angeboten, die eine minimale Kantenlänge von 25mm (Größe 0) bis zu einer maximalen Kantenlänge von 50mm (Größe 5) aufweisen. Die richtige Auswahl durch einen Arzt ist Voraussetzung für den sicheren Halt und einen beschwerdefreien Gebrauch. Die Kombinationen sollten so groß sein, dass das Produkt beim Pressen, Husten und bei Bewegungen gut haftet. Zu große Kombinationen können die Entfernung erschweren. Im Lauf der Behandlung kann es notwendig sein, die Pessar-Größen (meist auf ein kleineres Modell) anzupassen.

Gebrauch/Eignung: Ein Pessar sollte nicht „blind“ rezeptiert werden. Der behandelnde Arzt passt bei der Erstuntersuchung das Pessar ambulant das Vakuum an. Tandem Pessare werden nach Anleitung durch Gesundheitspersonal von der Trägerin abends entfernt und morgens wiedereingesetzt. Dadurch können sich die Scheidenwände über Nacht erholen. Es ist vorteilhaft, beim Einführen des Würfels eine Salbe über 2-3 Würfelkanten aufzutragen. Hierdurch wird nicht nur ein Gleiteffekt, sondern auch eine bessere Gewebedurchblutung und ein Aufbau einer normalen Scheidenflora erzielt. Die Wahl der Creme oder Salbe sollte mit dem behandelnden Gynäkologen besprochen werden. Zum Einführen des Pessars stellt man ähnlich wie beim Einführen eines Tampons den Fuß auf einen Stuhl oder die Bettkante, es kann auch ausreichend sein, das Pessar mit gespreizten Beinen stehend oder liegend einzuführen. Zum Entfernen löst man mit dem Zeige- und/oder Mittelfinger das Vakuum, wobei die erreichbaren Kanten des Pessars so bewegt werden, dass sich das vorhandene Vakuum löst. Danach wird das Pessar unter gleichbleibendem leichten Zug entfernt. Wenn die Patientin kein Wasser lassen kann, aber auch wenn eine Inkontinenz durch das Pessar verstärkt wird, sollte das Pessar entfernt und ein anderes Modell gewählt werden. Die Patientin sollte angewiesen werden, alle Beschwerden -auch beim Wasserlassen/ Stuhlgang- während der Pessar Therapie sofort zu melden. **Zur Unterstützung des Wechsels bieten wir auf unserer Website (s.o.) ein Video an, siehe auch QR-code rechts:** Patientin und/oder Arzt sollten die Information auf dem Label bewahren, um die Rückverfolgbarkeit bei Problemen zu gewährleisten.



Nachuntersuchung: Nach dem ersten Einsetzen sollte die Patientin nach ca. einer Woche nachuntersucht werden. Dabei sollte die Scheide auf Erosionen, Drucknekrosen oder allergische Reaktionen untersucht werden. Nicht selten wird die Größe der Bestandteile später angepasst. Die Patientin sollte dann erneut nach ein bis zwei Wochen eine Untersuchung durchführen lassen. Wenn am Material Defekte von Form und 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 Handhabung des Pessars nachweist, können Nachuntersuchungen nach Ermessen weiter auseinanderliegen.

Anwendung/Reinigung: Das Tandem- Pessar wird als therapeutisches Produkt bezeichnet und darf nur von einer einzigen Patientin verwendet werden. Die Reinigung erfolgt unter fließendem Wasser ohne Verwendung von Desinfektionsmitteln. Schleim oder Materialreste können ggf. vorsichtig mit einer weichen Zahnbürste entfernt werden, ohne den Knopf zu lockern oder herauszureißen. Zur Aufbewahrung bei Wechsel wird eine hygienische Dose empfohlen, die wir auch anbieten. Zur Anpassung von Größen wurden unsere Anpassungsringe für Reinigung und Sterilisation, zur Anpassung des richtigen Modells urogynäkologischer Pessare der Klasse IIa eine Desinfektion und Produktverträglichkeit mit PERFECTAN ACTIVE® der Firma Dr. Schumacher GmbH evaluiert. Dies ermöglicht, dass Größe und/oder Modell 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 zusätzlicher Maßnahmen (Cremes, Hygiene) vermindert werden. Beim Stuhlgang kann das Pessar tiefer treten (Bild oben rechts). Die Patientin sollte angewiesen werden, dann das Pessar wieder höher zu fixieren. Postmenopausale Frauen sind anfälliger für Schleimhautverletzungen. Bei längerer Liegedauer und/oder Östrogenmangel kann es zu Druckbeschwerden der Scheidenschleimhaut kommen. Bei Frauen nach der Menopause helfen östrogenhaltige Cremes (Vorschlag 2x/Woche) und Fettcremes (Vorschlag 5x/Woche), Schleimhauterosionen vorzubeugen. Falls der Faden ausreißen sollte, ist das Pessar so bald wie möglich zu entfernen. Bei Frauen, die eine verdeckte Blasenschwäche haben („larvierte Inkontinenz“) kann das Würfelpessar eine Harninkontinenz. Bei Blutungen, Schmerzen oder ersten Infektionen muss immer ein Arzt konsultiert werden. Bei Unverträglichkeit kann ein anderes Modell, z.B. ein Keulen-Pessar gewählt werden. Falls der Faden ausreißt, ist das Pessar so bald wie möglich -ggf. durch einen Arzt-- zu entfernen. Bei Frauen, die eine verdeckte Form der Blasenschwäche haben („larvierte Inkontinenz“) kann das Pessar eine Harninkontinenz verstärken. In diesen Fällen sollen andere Therapiemöglichkeiten erwogen werden. Bei pflegebedürftigen oder ängstlichen Patientinnen kann eine Pflegekraft oder ein Familienmitglied in die Handhabung des Wechsels eingebunden werden,

Liegedauer: Die Therapie ist „kurzfristig“ (< 30 Tage). **Unsere Empfehlung ist jedoch, dass Pessar jeden Abend zu wechseln!** Es darf nur von derselben Patientin wiederverwendet werden.

Kontraindikationen: Bei Patientinnen, die pflegebedürftig oder nicht fähig sind, auf regelmäßiges Wechseln zu achten, kann eine Pflegekraft oder ein Familienmitglied in die Handhabung des Wechsels integriert werden. Bei Schmerzen, Blutungen oder Infektionen sollte der behandelnde Arzt 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. Patientinnen, die Ratschläge nicht verstehen, ignorieren oder nicht nachbeobachtet werden können, sollten kein Pessar erhalten.

Warnung: Bei Schmerzen, Blutungen oder ersten Infektionen 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 durch das Produkt sollten den Herstellern gemeldet werden, die es nach dem risikobasierten Ansatz an die verantwortlichen Behörden weiterleiten.

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 6 Monate. 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 in keimarmem Zustand zu Hause im Hausmüll eingepackt entsorgt werden. In medizinischen Einrichtungen müssen die länderspezifischen Vorschriften eingehalten werden.