



# Anleitung Urethra-Pessar

Dr. Arabin GmbH & Co KG

Alfred-Herrhausen Str. 44, D-58455 Witten

Tel: +49 2302 189214 [www.dr-arabin.de](http://www.dr-arabin.de) info@dr-arabin.de



**Bestandteile und Lagerung:** Das Urethra-Pessar besteht aus gewebefreundlichem Silikon, dabei ist der Durchmesser des Rings so angepasst, dass unabhängig von der Größe immer dieselbe Kraft zum Zusammenfallen benötigt wird. Hierdurch unterscheiden sich kleine und große Urethra-Pessare nicht in ihrer Widerstandskraft. Es kann bei Raumtemperatur bei 1 bis 30°C geschützt vor UV-Strahlung ohne direkten Kontakt zu reaktiven Medien wie Gas, Ozon oder Mineralöl gelagert werden. Frühere Modelle besaßen noch einen Metallkern, dies muss bei MRT-Untersuchungen und Kontrollen an Flugplätzen angegeben werden. Falls Patientinnen an dieses Modell gewöhnt waren, kann es noch immer gesondert bestellt werden.

**Indikation:** Mit dem Urethra Pessar werden Patientinnen mit Belastungsinkontinenz und eventueller Zystozele behandelt. Die Indikation wird von einem (Uro-)Gynäkologen/Gynäkologin gestellt und der Therapieerfolg durch sie kontrolliert. Es wird ein noch tragfähiger Beckenboden vorausgesetzt. Die Kalotte (Verdickung am Pessar) soll den Übergang zwischen Blase und Harnröhre nach oben und vorne verlagern und so unter Belastungssituationen wie Husten oder Bewegung ein Eröffnen der oberen Harnröhre verhindern (Bild). Dies soll das Eindringen von Urin in die Harnröhre verhindern, was den Effekt auf eine Dranginkontinenz oder eine Mischform von Belastungs- und Dranginkontinenz begünstigt.

**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.

**Größen:** Urethra-Pessare sind in Größen von 45 mm bis 100 mm Durchmesser des Ringteils erhältlich. Es sollte das Pessar mit dem kleinsten Umfang eingelegt werden, das hält. Zur Größenbestimmung helfen unsere Anpassungs-Sets.

**Gebrauch:** Der behandelnde Arzt passt bei der Erstuntersuchung das Pessar an. Es sollte das Pessar eingelegt werden, das beim Husten im Stehen die beste Kontinenz erzielt und dennoch die Blase ohne Probleme entleert werden kann. Eventuell muss nach einiger Zeit auf ein größeres Pessar übergegangen werden, da wegen einer Auflockerung des Gewebes die Blase durch das Pessar nicht mehr ausreichend verschlossen wird. Der Ring wird beim Anpassen durch das hintere Scheidengewölbe geführt, so dass die Kalotte durch Kippen nach oben/vorn den Übergang zwischen Blase und Harnröhre anhebt (Bild). Durch Belastung wie Husten, Pressen und Bewegung sollte bei der Ersteinlage getestet werden, ob das Pessar hält. Urethra Pessare werden meist tagsüber getragen, gelegentlich nur bei Belastungen (z.B. Sport). Es wird empfohlen, dass die Patientin das Pessar abends entfernt und morgens wiedereinführt. Die Stress-Inkontinenz bedarf während der Nachtruhe ohnehin keiner Therapie. Der behandelnde Arzt kann weitere Maßnahmen, z.B. eine Hormontherapie empfehlen. Dies kann das Einführen und Wechseln des Pessars erleichtern und wenn nötig, den Aufbau von Epithel und Gewebe unterstützen. Das Wechseln 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. Bei der Entfernung zieht die Patientin mit dem Zeigefinger am Ring. Die Fixierung eines Ziehfadens kann hilfreich sein. Wenn die Patientin kein Wasser lassen kann, sollte das Pessar entfernt und ein kleineres (anderes) Modell gewählt werden. Auch wenn eine Operation geplant sein sollte, kann das Urethra Pessar als "Versuchspessar" für oder gegen eine operative Therapie angesehen werden. Die Patientin sollte angewiesen werden, alle Beschwerden -auch beim Wasserlassen/ Stuhlgang 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 mit Wasser 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 nach ein bis zwei Wochen eine Untersuchung durchführen lassen. Wenn am Pessar Risse oder Defekte 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 Handhabung des Pessars nachweist, können Nachuntersuchungen nach Ermessen weiter auseinanderliegen.

**Anwendung/Reinigung:** Dieses Urethra-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 wiedereinsetzt. Die Säuberung erfolgt unter fließendem Wasser ohne Zugabe von Desinfektionsmitteln, bis keine Schleim- oder Material-Partikel (Schmutz) erkennbar sind. Sollten Partikel unter fließendem Wasser auf dem Pessar verbleiben, kann eine weiche Bürste (z.B. Zahnbürste) verwandt werden.

**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. Postmenopausale Frauen mit dünner Vaginalschleimhaut sind bei Verwendung eines Pessars anfälliger für vaginale Ulzerationen. Eine Behandlung mit Östrogencreme kann die Scheidenschleimhaut widerstandsfähiger gegen Erosionen machen, da dies Entzündungen vermindert und die Epithelreifung fördert. Bei längerer Liegedauer und/oder Östrogenmangel kann es zu Druckbeschwerden kommen. Dies ist am schlimmsten, wenn ein Pessar vergessen wird und dann unter Umständen schwer entfernt werden kann. Bei absoluter Unverträglichkeit kann ein kleineres Urethra-Pessar, bei häufigem Verrutschen sollte ein anderes Modell, z.B. ein Urethra-Schalen- oder Würfel Pessar gewählt werden. Ein tägliches Wechseln durch die Patientin eine Ausweitung des Gewebes und Druckbeschwerden verhindert.

**Liegedauer:** Die Therapie ist "kurzfristig", d.h. das Pessar kann bis zu 30 Tagen ununterbrochen liegen bleiben, dann wird es entfernt und gereinigt. Es darf nur von derselben Patientin wiederverwendet werden.

**Kontraindikationen:** Reine neurogene Inkontinenz, Senkung III-IV. Grades, die mit Würfel- oder Keulen-Pessar Ring- behandelt werden sollten. 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 sollte aber 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. Geschwächte Patientinnen und Patientinnen, die Ratschläge nicht verstehen, ignorieren oder nicht nachbeobachtet werden können, sollten kein Pessar erhalten.

**Warnung:** Bei Schmerzen, Blutungen oder extremen Fluor mit Geruchsbildung 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, sollten 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 drei Jahre. 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.