



## Vaginale Lasertherapie mildert Belastungsinkontinenz

Bei leichter bis moderater Stress-Inkontinenz hilft eine Behandlungsoption, die zwischen konservativen und operativen Maßnahmen steht: die vaginale Laser-Therapie. Dabei wird die Kollagensynthese in tiefen Schichten der Scheidenwand angeregt und insgesamt die Trophik verbessert. Der Effekt hält bis zu zwei Jahren.



Auch wenn das Tabu gebrochen scheint: Belastungsinkontinenz ist peinlich und lästig. etwa jede dritte Frau im mittleren Alter leidet darunter, wenn sie beim Niesen oder Lachen den Urin nicht halten kann. Dank der Werbung können sich die meisten Betroffenen heutzutage mit entsprechenden Vorlagen versorgen – peinlich, teuer und auch aufwändig bleibt die Stress-Inkontinenz trotzdem.

### Hormonabfall vermindert die kollagene Unterstützung

Ursachen für die Stress-Inkontinenz (stress urinary incontinence=SUI) sind vor allem vaginale Entbindungen und die durch den Hormonabfall in der Menopause bedingte Veränderung der Kollagenzusammensetzung der endopelvinen Faszie, was zu einer unzureichenden bindegewebige Unterstützung von Harnröhre und Blase führt.

### Beckenbodentraining oder OP

Therapeutisch war die Therapiepalette bisher recht eingeschränkt: konservativ wurde bei leichteren Schweregraden hauptsächlich auf Beckenbodentraining verweisen, als Alternative gelten chirurgische Maßnahmen.

### Laser regt Kollagenproduktion an

Doch es gibt auch etwas dazwischen: die vaginale Lasertherapie. Dabei erhitzt der Laser (meist Er:YAG- oder CO<sub>2</sub>-Laser ) intervaginal tiefere Gewebeschichten ohne jedoch ablativ - also ohne Oberflächenschädigung - zu wirken. In der Tiefe kommt es jedoch zu einer Kollagenaturierung, die eine Neokollagenese induziert und so über ein Remodelling letztlich eine Verdickung der Scheidenwand hervorruft – ähnlich wie bei den operativen Verfahren. Gleichzeitig wird die Vaskularisation verbessert, was auch der Gewebetrophik zugutekommt.

Bei dem Verfahren wird zunächst die vordere Vaginalwand separat gelasert, dann erhält der gesamte Vaginalschlauch eine Rundumtherapie und auch der Introitus vaginae wird behandelt. Üblicherweise erfolgen mehrere Anwendungen – am besten drei Sitzungen im Abstand von vier bis sechs Wochen.

### Vorlagentest als Effektivitätsprüfung

Ob der Eingriff Wirkung zeigt, wird mit dem Vorlagen-Test (Pad-Test) gemessen. Dabei erhält die Patientin genaue Anweisungen, wie viel sie trinken soll, welche Reize sie auf die Blase ausüben soll (Husten, Gegenstände aufheben, Hände unter kaltem Wasser waschen u.a.), nach einer Stunde wird die

Gewichtszunahme der Vorlage ermittelt.

- SUI Grad I: < 2g Urinverlust/h,
- SUI Grad II > 2g,
- SUI Grad III > 10g/h,
- SUI Grad IV > 50g/h.

Ob und wie lange die Lasertherapie die Beschwerden der SUI mildern kann, wollte eine schweizerische Arbeitsgruppe wissen (1). Sie behandelten 59 Frauen (32 mit SUI I, 16 mit SUI II und 11 mit SUI III) mit einem (Er:YAG)-in fünf Lasersitzungen mit einem Abstand von einem Monat zwischen den Sitzungen.

Für die milde SUI Grad I lagen die per Pad-Test gemessenen Heilungsraten

- 1 Monat nach der 1. Lasersitzung bei 69 %
- 1 Monat nach der 4. Sitzung bei 78%,
- 6 Monate nach der 5. Sitzung bei 91 % und
- 24 Monate nach der 5. Sitzung 78%.

Womit schon deutlich wird, dass der Effekt nach 2 Jahren nachgelassen hatte. Mittels Fragebogen-Index wurden auch die subjektiven Heilungsraten (International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form= ICIQ-UI SF) ermittelt. Diese lagen bei 53 %, 69 %, 72 % und 66 % zu den jeweiligen Untersuchungszeitpunkten.

Bei SUI II fielen die objektiven Heilungs-/Verbesserungsraten deutlich geringer aus: 31 %, 63 %, 69 % und 50 %. Die subjektive Heilungsrate betrug 13 % bei der 2-Jahres-Nachbeobachtung (1).

## Rückgang der Wirkung nach zwei Jahren

Auch eine italienische Arbeitsgruppe belegt in ihrem Übersichtsartikel die Effektivität der Laserbehandlung bei leicht Formen der SUI (2). Hier wurde für alle Schweregrade der SUI im 1-Stunden-Pad-Test eine signifikante objektive Verbesserung sowohl zwei als auch sechs Monate nach Abschluss der Behandlung festgestellt. Eine signifikante subjektive Verbesserung, bewertet mit ICIQ-UI-SF, konnte bei der 6-monatigen Nachbeobachtung belegt werden, wobei hier die Heilungsrate zwischen 21 % und 38 % lag. Zwischen 6 und 24-36 Monaten war ein Rückgang der Wirkung zu beobachten.

Beide Arbeitsgruppen kommen zu dem Schluss, dass die Lasertherapie durchaus eine Option für Frauen mit leichter bis moderater SUI sein kann, deren Wirkung allerdings zeitlich begrenzt ist. Auch bei Patientinnen, für die eine invasivere Operation nicht in Frage kommt, könnte die Lasertherapie eine Alternative sein.

Autor:

Angelika Ramm-Fischer (Ärztin)

Stand:

18.07.2022

Quelle:

1. Kuszka, A et al.(2020): Erbium:YAG laser treatment of female stress urinary incontinence: midterm data. Int Urogynecol J 31, 1859–1866 (2020). <https://doi.org/10.1007/s00192-019-04148-9>
2. Ruffolo, A.F (2022): Vaginal Laser Therapy for Female Stress Urinary Incontinence: New Solutions for a Well-Known Issue—A Concise Review. Medicina 2022, 58, 512. <https://doi.org/10.3390/medicina58040512>