



# Darm- und Blasenfunktionsstörungen bei Morbus Parkinson

Parkinson-Selbsthilfegruppe Regionalgruppe Ebersberg  
12.10.2016

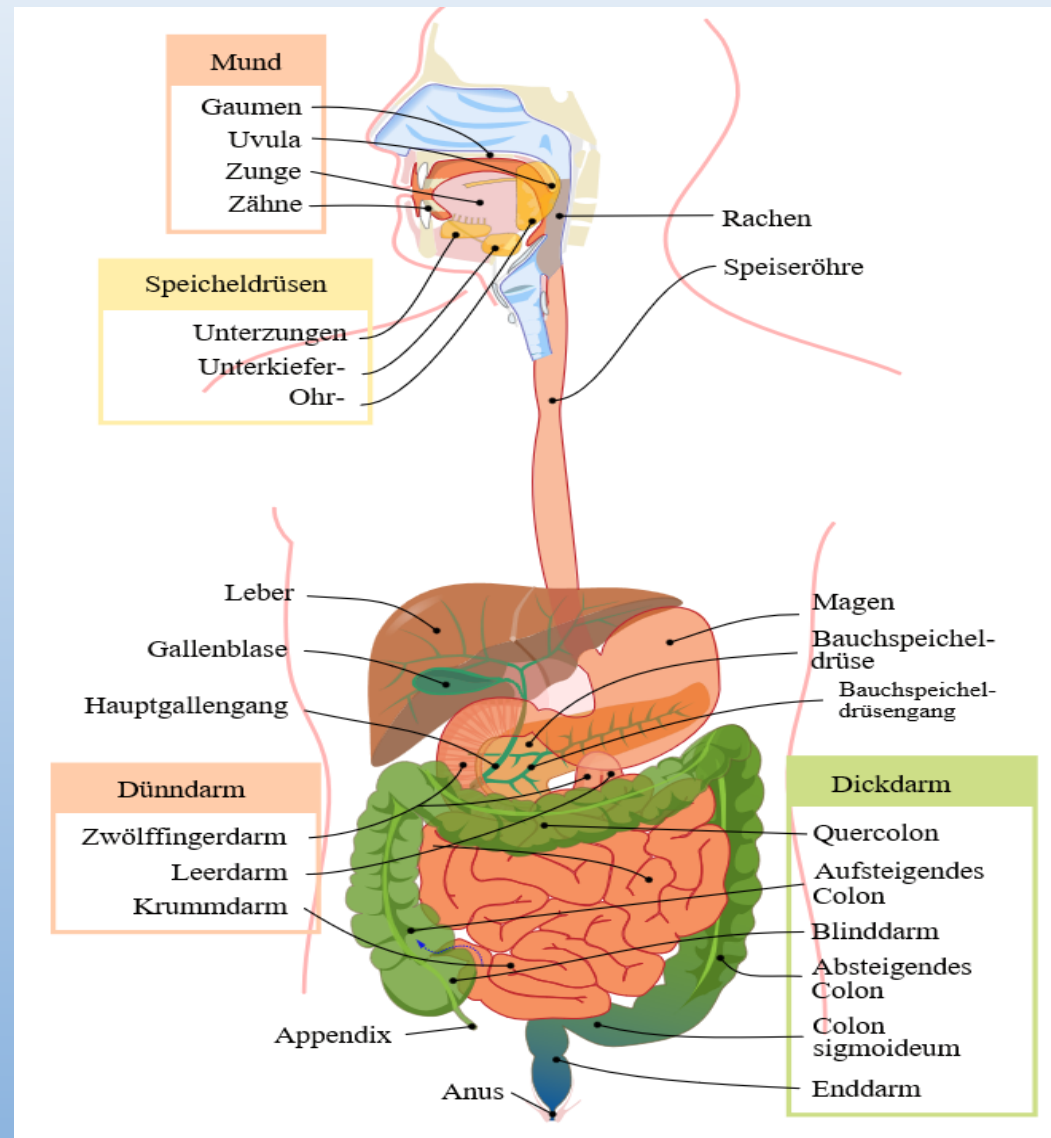
Dr. Claus Briesenick



# Nichtmotorische Begleiterscheinungen

- ❖ **Depressive Verstimmung**
- ❖ **Unruhige Träume und Trugwahrnehmungen**
- ❖ **Denken & Konzentration**
- ❖ **Störungen der Darmfunktion**
- ❖ **Störungen der Blasenfunktion**
- ❖ **Schlafstörungen**
- ❖ **Veränderungen der Sexualität**
- ❖ **Freezing**
- ❖ **Schluckbeschwerden**
- ❖ **Sprechstörungen**

# Darmfunktionsstörungen





# Darmfunktionsstörungen

## Beschwerden

- Allgemeines Unwohlsein
- Völlegefühl / Aufstoßen
- Darmträgheit / Verstopfung
- Oberbauchschmerzen



# Darmfunktionsstörungen

## Verstopfung (Obstipation)

- seltener als 2-3x wöchentlich
- weniger Stuhlmenge
- Stuhlverhärtung
- erschwerte Entleerung



# Darmfunktionsstörungen

## Ursachen

- **Darmnervenstörung (Plexus myentericus, Lewykörperchen)**
- **Medikamente (v.a. Anticholinergika)**
- **zu wenig Flüssigkeit**
- **zu wenig Aktivität**
- **zu wenig Ballaststoffe**



# Darmfunktionsstörungen

**Ballaststoffe:** weitgehend unverdauliche Nahrungsbestandteile in pflanzlichen **Lebensmittel:**

- **Getreide**
- **Obst**
- **Gemüse**
- **Hülsenfrüchte**

geringen Mengen in **Milch**

Mehr als 10 % in Roggen (Knäckebrötchen, Vollkornmehl), Weizenkleie

5-10% in Dinkel, Nüssen, Feigen, Datteln, Gerste, Hafer, Pumpnickel, Vollkornbrot, Weizen;

2-5% in Obst, Erbsen, Kohl, Beeren, Linsen



# Darmfunktionsstörungen

## Untersuchungen bei chronischen Darmbeschwerden

- **Beschwerdeschilderung**
- **Körperliche, einschließlich rektaler Untersuchung**
- **Basislabor + Entzündungswerte + Urin**
- **Ultraschall Bauch**
- **Gynäkologische Untersuchung bei Frauen**
- **Psychosoziales Screening**





# Darmfunktionsstörungen

## Warnzeichen

- ✓ **Durchfall**
- ✓ **Fieber, Entzündungszeichen im Labor**
- ✓ **Blut im Stuhl**
- ✓ **Gewichtsverlust von mehr als 10%**
- ✓ **Nächtliche Symptome**
- ✓ **Darmkrebs in der Familie**
- ✓ **Erste Beschwerden nach 50. Lebensjahr**
- ✓ **Zunehmende Beschwerden**



# Darmfunktionsstörungen

## nichtmedikamentöse Therapie

- ballaststoffreiche Ernährung
- ausreichende Flüssigkeit (>1,5 Liter täglich)
- gezielte Gymnastik (Becken, Bauch)
- körperliche Aktivität
- Stuhlweichmacher / Gleitmittel (Klysmen / Paraffin)
- Bittersalz /Glaubersalz
- Laktulose (10 – 20 mg pro Tag)
- Makrogol (2-3 x 13 g täglich)



# Darmfunktionsstörungen

- medikamentöse Therapie
  - Domperidon 20-30 mg täglich
  - Cisaprid 2 x 5-10 mg
  - Apomorphin



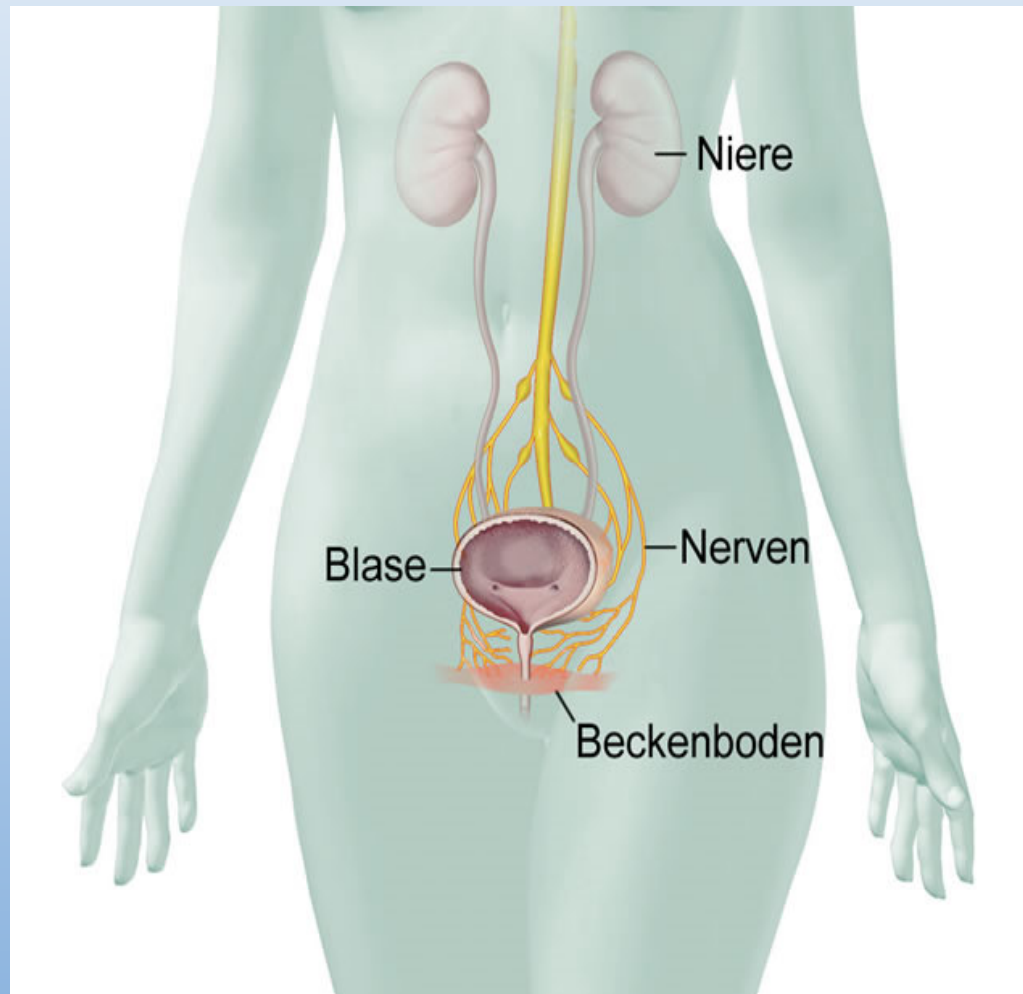
# Darmfunktionsstörungen

## Sondenernährung

- bei ausgeprägter Schluckstörung
- täglicher Kalorienbedarf ca. 1700 – 3500 Kilokalorien (aktivitätsabhängig)
- bilanziert (50% Kohlenhydrate, 30 % Fett, 20 % Eiweiße + Spurenelemente, Vitamine, Elektrolyte)
- Ausreichend Flüssigkeit (2,3-3,5 Liter)
- Portionsweise, halbkontinuierlich, kontinuierlich
- ggf. PEG



# Blasenfunktionsstörungen





# Blasenfunktionsstörungen

**Harnblase ist muskuläres Hohlorgan im unteren Beckenbereich. Blasenwand besteht aus drei Schichten (Detrusormuskel). Verschluss durch inneren und äußeren Schließmuskel.**

**Fassungsvermögen etwa 1/2 Liter. In Blasenwand Nervenendigungen, die Dehnungszustand als Nervenimpulse an Schaltzentrale übermitteln. Bei Blasenentleerung entspannen sich innerer und äußerer Schließmuskel und der Blasenmuskel zieht sich zusammen**



# Blasenfunktionsstörungen

- **Aufbau und Funktion der Harnwege**
- **Nieren produzieren Urin, scheiden Endprodukte und Giftstoffe aus dem Körper aus, regulieren Wasserhaushalt, Blutdruck, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalt**
- **Harnleiter: knapp 30 cm lang, transportieren Urin zur Harnblase, münden beidseitig in die Blase**



# Blasenfunktionsstörungen

## Grundlagen

- Häufigkeit zwischen 75 und 93 Prozent, nimmt zu mit Schwere der Erkrankung und Ausmaß der neurologischen Einschränkungen
- andere Erkrankungen, insbesondere altersbedingte Erkrankungen verstärken Störungen
- Wichtigste Ursache sogenannte „Detrusorhyperaktivität“ (45-93%):  
Beschwerden:
  - häufiges Wasserlassen
  - nächtliches Wasserlassen
  - unbedingter Harndrang, Dranginkontinenz
- Parkinson-Patienten leiden insbesondere unter
  - Nykturie (> 60 %)
  - Pollakisurie (16-36 %)
  - imperativem Harndrang (33-54 %)





# Blasenfunktionsstörungen

## Blasenmuskelschwäche (Blasenatonie)

### *Folge:*

- fehlende (*Harnverhaltung*) oder
- unvollständige (*Restharnbildung*) Blasenentleerung
- Bei Zunahme besteht immer häufiger Gefühl, Blase entleeren zu müssen ohne vollständige Entleerung
- Es kommt immer wieder zum Abfließen kleiner Harnmengen: Überlaufinkontinenz (ggf. entzündliche Komplikationen)

### *Ursachen:*

- chronisch erhöhter Blasenauslasswiderstand
- muskuläre Schwäche
- chronisch überdehnter Blasenmuskel
- altersbedingte Störung der Blasenwahrnehmung und Blasensteuerung
- Nebenwirkung von Parkinson-Medikamenten



# Blasenfunktionsstörungen

**Überaktive Blase:** kaum zu unterdrückender Harndrang, auch wenn die Blase nicht wirklich gefüllt ist.

***Folge:*** häufiges Wasserlassen am Tag und in der Nacht, ggf.  
**Dranginkontinenz**

***Ursache:*** z.B. bei unwillkürlichem Zusammenziehen trotz niedriger Füllung. Oft Folge neurologischer Erkrankungen wie z. B. Diabetes, Multiple Sklerose, Rückenmarkschädigungen, Parkinson-Erkrankung.



**Ständig empfundener Harndrang und Angst vor unkontrolliertem Urinverlust führen zu zunehmender Fixierung, schnell Toilette erreichen zu müssen, was Lebensqualität der Betroffenen gravierend einschränkt**



# Blasenfunktionstörungen

**Belastungsinkontinenz: unwillkürlicher Urinverlust bei körperlicher Anstrengung**

- z. B. beim Heben von Lasten oder beim Husten, Niesen oder Lachen
- Vorwiegend bei Frauen
- *Ursache*: häufig bei Schwächung der Beckenbodenmuskulatur z.B.
  - ✓ durch Schwangerschaft, Entbindung
  - ✓ Östrogenmangel aufgrund Wechseljahre
  - ✓ Übergewicht
  - ✓ Operationen im kleinen Becken
  - ✓ Bestrahlung

# Blasenfunktionsstörungen



- ✓ **Behandlung der Blasenmuskelschwäche**
- ✓ **medikamentöse Behandlung durch sogenannte „Alpha-Blockern“ (auch bei gutartiger Prostatavergrößerung): Verminderung des Blasenauslasswiderstands und Erleichterung der Blasenentleerung**
- ✓ **Bei fortbestehender Restharnbildung oder fehlender Entleerungsfähigkeit: Katheter**
- ✓ **Behandlung der überaktiven Blase**
- ✓ **Medikamentös: Dämpfung der Überaktivität der Blasenmuskulatur: Erhöhung des Fassungsvermögens der Blase, sodass sich die Blase ausreichend füllen kann, bevor der Drang zum Wasserlassen entsteht. Medikamente hemmen Signalübertragung Nerv – Blasenmuskel**
- ✓ **z. B. Trosipiumchlorid, Oxybutinin, Propiverin und Tolterodin, weiterhin neuere Substanzen wie Darifenacin und Solifenacin. Nebenwirkungen evtl. Mundtrockenheit, Verstopfung, Sehstörungen, Herzrasen. Falls medikamentös kein Erfolg → evtl. Botox**



# Blasenfunktionsstörungen

- ✓ **Botulinumtoxin A unter örtlicher Betäubung direkt in die Blase gespritzt bewirkt dort eine Lähmung (Entspannung) der Blasenmuskulatur**  
(Muss nach circa neun Monaten wiederholt werden)

## Behandlung der Belastungsinkontinenz

- ✓ **Ziel ist Stärkung des Beckenbodens durch Beckenbodentraining**
    - ✓ durch ein Bio-Feedback-Blasentraining,
    - ✓ eventuell durch Elektrostimulation unterstützt
  - ✓ **medikamentöse Behandlungsoption für die Belastungsinkontinenz der Frau ist der selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer Duloxetin**
- ➡ Lässt sich mit diesen Methoden allein kein Erfolg erzielen, stehen verschiedene chirurgische Maßnahmen zur Verfügung**



# Literatur

**Häuser W, Layer P, Henningsen P, Kruis W: Functional bowel disorders in adults. Dtsch Arztebl Int 2012; 109(5): 83–94. DOI: 10.3238/arztebl.2012.0083G.**

**Primus (Vorsitzender), H. Heidler et al.\*) LEITLINIEN  
BLASENFUNKTIONSTÖRUNGEN**

**14. Bamberger Gespräche 2010: Blase und Gehirn Morbus Parkinson  
und Blasenfunktionsstörungen**

**Blasenfunktionsstörungen bei Menschen mit Parkinson,  
herausgegeben von der dPV, klätzig Verlag für  
Patientenkommunikation, Pfungstadt (Autorin Dr. Ute Grigoleit), 2009**



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

**Dr. Claus Briesenick**  
**[www.neuro-baldham.de](http://www.neuro-baldham.de)**