

Ärztliche Genossenschaft
seit 20 Jahren

Die Partnerschaft der Erfolgreichen

- Unser Ziel sind wirtschaftlich und qualitativ erfolgreiche Frauenarztpraxen!
- Gemeinsam mit unseren zahlreichen Kooperationspartnern bieten wir wirtschaftliche Vorteile, Sicherung der medizinischen Qualität, Basisberatung der Mitglieder in allen Praxisbereichen, tragfähige Zukunftskonzepte und berufspolitisches Engagement.
- Unsere Gemeinschaft steht gynäkologischen Praxen aus ganz Deutschland offen. Wir freuen uns auf Ihren Besuch auf unserer Website unter www.genogyn.de!

GenoGyn

Ärztliche Genossenschaft für die Praxis und für medizinisch-technische Dienstleistungen e. G.

Geschäftsstelle:
Horbeller Str. 18 – 20
50858 Köln-Marsdorf

Tel. (02 21) 94 05 05 – 3 90
Fax (02 21) 94 05 05 – 3 91

E-Mail:
geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de

Internet:
www.genogyn.de

Die Veröffentlichung der Beiträge dieser Rubrik erfolgt in Verantwortung der GenoGyn.



Bis zu 60-mal müssen Betroffene mit interstitieller Zystitis im Laufe von 24 Stunden zur Toilette.

© demphoto / stock.adobe.com

Chronischer Blasenschmerz

Erkennen Sie eine mögliche interstitielle Zystitis?

Noch immer dauert es im Durchschnitt neun Jahre bis zur Diagnosestellung: Die erste deutsche „Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Interstitiellen Zystitis (IC/BPS)“ bietet nun die Chance, Ärzte für das Krankheitsbild zu sensibilisieren und die Versorgungsqualität zu verbessern.

Die Diagnose „interstitielle Zystitis“ wird heute zu 99 % von Urologen gestellt. Bis es soweit ist, haben die meisten der überwiegend weiblichen Patienten eine jahrelange Arzt-Odyssee hinter sich, denn die nichtinfektiöse chronische Entzündung der Blasenwand ist auch unter Ärzten noch immer relativ unbekannt, und natürlich ist der spezialisierte Urologe nur selten erste Anlaufstelle. Vielmehr wissen wir aus der Praxis, dass sich Patientinnen mit Blasenbeschwerden zunächst häufig an ihren Hausarzt oder Gynäkologen wenden. Umso wichtiger ist es, Ärzte über die verschiedenen Fachgruppen hinweg für die Erkrankung zu sensibilisieren, die mit einem enormen Leidensdruck einhergeht: Stechende Unterleibsschmerzen und Harndrang mit bis zu 60 Toilettengängen über Tag und Nacht führen

oft in die soziale Isolation und in die Erwerbsunfähigkeit.

Mit der ersten deutschen Leitlinie zur „Diagnostik und Therapie der Interstitiellen Zystitis (IC/BPS)“ haben wir nun einfachen Zugriff auf kompakte Informationen und konsensbasierte Handlungsempfehlungen und können dazu beitragen, die Versorgung dieser Patientinnen zu verbessern. Initiiert wurde die interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S2k von der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. und dem Förderverein für Interstitielle Zystitis, der ICA-Deutschland e. V. (ICA). Erstellt wurde sie im Rahmen des Leitlinienprogramms der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU) mit Beteiligung unter ande-

rem der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG).

Wann sollten Frauenärzte aufhorchen?

Wann also sollten wir in der gynäkologischen Praxis aufhorchen und den Verdacht auf eine interstitielle Zystitis haben? Die Alarmglocken sollten bei Frauen mittleren Alters läuten, die seit mindestens sechs Monaten über chronische Beckenschmerzen bei gefüllter Blase, permanenten Harndrang und häufiges Wasserlassen klagen, so die Experten. Typische Merkmale sind zudem eine verstärkte Neigung zu Zystitis und Vaginitis sowie verstärkte Beschwerden durch sexuelle Aktivität, vor einsetzender Regelblutung oder bei emotionalem Stress.

Da die Symptomatik über Jahre nur schwach sein kann, kommt es zunächst häufig zu anderen Diagnosen wie Vulvodynie, Endometriose, Angststörung oder bei Männern chronische Prostatitis. Die Prävalenz für Frauen wird von Experten mit 52–500/100.000 angenommen. Das Verhältnis betroffener Frauen zu Männern liegt bei 9:1.

Die Ursachen der interstitiellen Zystitis, die auch Blasen Schmerz-Syndrom („bladder pain syndrome“, BPS) genannt wird, sind noch nicht vollständig bekannt. Die favorisierte Hypothese ist ein Immun- und Barriere defekt im Gewebe der ableitenden Harnwege, im Besonderen der schützenden Glykosaminoglykanschicht der Harnblase, wodurch die Blasenwand vermehrt schädigenden Bestandteilen des Urins ausgesetzt ist und ein andauernder Entzündungsprozess ausgelöst werden kann. Muskel- und Gelenkschmerzen, Migräne, depressive Verstimmungen, Allergien, Dickdarm- und Magenproblemen sind bekannte Begleiterkrankungen.

Aufwendige Diagnostik

Die Diagnostik einer interstitiellen Zystitis ist aufwendig. In den allermeisten Fällen handelt es sich um eine Ausschlussdiagnose. Erforderlich sind eine Anamnese, Schmerz- und Miktionstagebücher, eine Urosonografie, eine Urinuntersuchung und eine Uroflowmetrie sowie eine Zystoskopie mit Hydrodistension und eine Blasenbiopsie.

IC-Zentren und weitere Informationen für Ärzte und Patienten:

www.ica-ev.de

S2k-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Interstitiellen Zystitis (IC/BPS):

AWMF-Registernummer 043-050;
www.awmf.org/leitlinien/detail/II/043-050.html

Heilbar ist die interstitielle Zystitis nicht. Die Leitlinie sieht multimodale Therapien vor, um ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern und Symptome zu lindern: angefangen bei Aufklärung und Lebensstiländerungen über medikamentöse Therapien, Blaseninstillationen und Schmerztherapie bis hin zu Botulinumtoxininjektionen, sakraler Neuromodulation sowie Operationen.

Dritter Meilenstein

Angesichts dieser Komplexität liegt es nahe, dass Diagnostik und Therapie der interstitiellen Zystitis in die Hände zertifizierter Zentren gehören, aber den Weg dorthin können wir in unseren Pra-

xen bahnen. Zentren für interstitielle Zystitis werden seit 2017 vom ICA-Deutschland zertifiziert und sind auf deren Webseite gelistet. Ebenfalls im letzten Jahr wurde mit dem Wirkstoff Natrium-Pentosanpolysulfat erstmals ein erstattungsfähiges Medikament für die Therapie der interstitiellen Zystitis zugelassen. Mit der Publikation der ersten deutschen Leitlinie im Oktober 2018 ist nun der dritte Meilenstein zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit interstitieller Zystitis gesetzt.

Gleichzeitig mit der S2k-Leitlinie hat die AWMF eine Patienteninformation zur Interstitiellen Zystitis veröffentlicht, die die wichtigsten Inhalte der ärztlichen Leitlinie in verständlicher Sprache für Betroffene und Angehörige wiedergibt.

Sie ist ebenfalls auf der Homepage der AWMF einzusehen und kann die Aufklärung im Arzt-Patienten-Gespräch wesentlich befördern.



Dr. med. Jürgen Klinghammer
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Vorstand der GenoGyn

Chancen der Niederlassung nutzen! GenoGyn-Seminar am 23. März 2019



Nachfolger für unsere Praxen werden vielerorts schon heute dringend gesucht: Die GenoGyn macht junge Ärztinnen und Ärzte fit für die Niederlassung. Die Arbeit von Vertragsärzten in der ambulanten Versorgung ist heute vielfältiger denn je. Doch welche Formen der Niederlassung gibt es überhaupt – Einzelpraxis, Berufsausübungsgemeinschaft, Teilzulassung? Welche fachlichen und rechtlichen Voraussetzungen sind zu berücksichtigen? Wie läuft eine Finanzierung und wie sichere ich mich ab? Was muss ich über Personalführung, Praxismanagement und die Abrechnung mit gesetzlicher Krankenversicherung und privater Krankenversicherung wissen? Welche Stolpersteine lauern, und wie steht es ei-

gentlich um die Work-Life-Balance in der Selbstständigkeit? Antworten auf diese und andere Fragen gibt die GenoGyn am 23. März 2019 in einem Niederlassungsseminar in Köln. Für die Niederlassung wichtige Partner sind vor Ort vertreten.

Weitere Informationen und Anmeldung in der Geschäftsstelle der GenoGyn unter Telefon 0221/94 05 05 390 oder online unter www.genogyn.de



Dr. med. Stephan Krehwinkel
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Aufsichtsrat der GenoGyn

