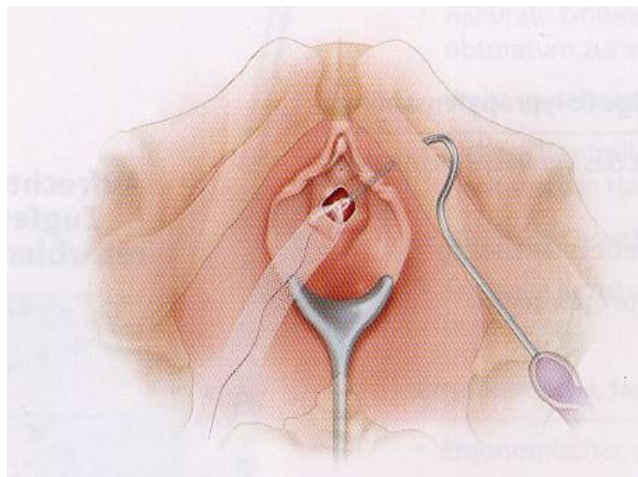


Monarc(R) - Band-Operation

Eine weitere **Alternative** zur operativen Behebung des Urinverlustes bei Husten, Niesen, schwerem Heben – kurz **Stressinkontinenz** genannt – ist die Operation mit dem Monarc®-System, die eine Modifikation der Schlingenoperation mit dem TVT-Band (s. dort) darstellt.

Wann ein solcher Eingriff sinnvoll ist und in welchem Fall er angewandt werden kann, muss durch frauenärztliche Untersuchungen, Ultraschall und Blasenmessungen (**Urodynamik**) abgeklärt werden. Wenn also ein störender Urinverlust, eine Stressinkontinenz diagnostiziert wurde und eine Behebung erwünscht und geplant ist, kommt folgendes Vorgehen in Frage:

Operationsmethode: Der Eingriff kann im OP-Saal ambulant oder kurzstationär unter örtlicher Betäubung oder Vollnarkose durchgeführt werden. Ein kleiner Schnitt von 15mm in der Scheidenwand über der Harnröhre wird gelegt und die Scheidenhaut zum seitlichen Schambeinknochen präpariert. Zwei weitere kleine Schnitte werden in der Vertiefung zwischen Oberschenkel-innenseite und großen Schamlippen gesetzt. Das Band wird mit einem speziellen Applikator über diese Schnitte eingezogen und unter die Harnröhre gebracht. Es ersetzt das geschwächte Gewebe (Hängematte). Ein Harnkatheter wird im allgemeinen nicht gelegt. Durch diese Verfahren wird ein Bauchschnitt vermieden. Der Eingriff dauert ca 15 Minuten und Sie können die Klinik nach 12-24 Stunden wieder verlassen.



Nach der Operation: Auf dem Zimmer kontrolliert die Schwester, ob Sie problemlos Wasser lassen können und die Blase leer wird. Anfangs kann die Harnentleerung erschwert sein, dann bleiben Sie 1-2 Tage stationär, bis es wieder normal funktioniert. Schmerzen treten meist nur wenig auf.

Das normale Alltagsleben können Sie nach 1 Woche wieder beginnen, jedoch maximal 5 kg heben. Sport und Sexualleben sollten Sie erst nach 4 Wochen wieder aufnehmen.

Eine Kontrolle durch den Arzt sollte nach 1-2 Monaten erfolgen

Risiken: Es gibt sehr selten Komplikationen, aber wie bei jedem chirurgischen Eingriff ist ein Restrisiko vorhanden:

Der Harnstrahl kann abgeschwächt und die Blasenentleerung verzögert sein.

Es kann eine Reizblase mit wiederholtem Harndrang auftreten.

Sehr selten gibt es Unverträglichkeiten des Bandes mit Vernarbungen; das Band muss aber nicht herausgenommen werden, da sich dies fast immer von selbst korrigiert.

Erfolg: Der Eingriff führt in ca 90% der Fälle zu einer Heilung oder deutlichen Verbesserung.