

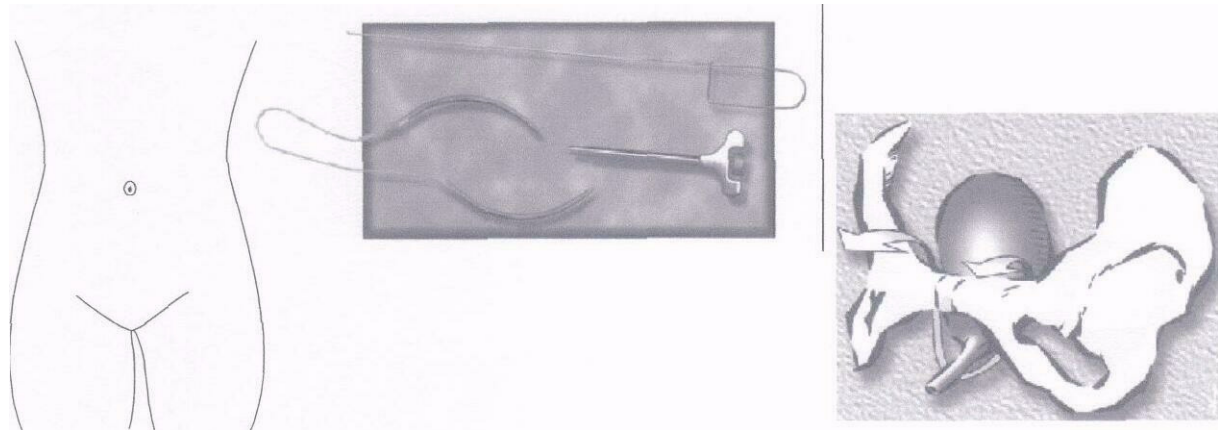
# TVT - Tension-free vaginal tape

Eine **Alternative** zur operativen Behebung des Urinverlustes bei Husten, Niesen, schwerem Heben – kurz **Stressinkontinenz** genannt – ist die TVT-Operation, die ursprünglich 1995 in Schweden von Prof. Ulmsten begonnen wurde.

Im folgenden möchte ich Ihnen die Operationstechnik erläutern und Sie über diese Operationsalternative informieren. 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:** Beginn des Eingriffes mit der Lokalanästhesie. Die Region über dem Schambein und die Scheidenregion werden unempfindlich gemacht. Die Scheidenhaut wird im Bereiche der Harnröhre über etwa 15 mm eröffnet. Zusätzlich werden zwei ca. 1 cm lange Hautschnitte über dem Schambein gemacht. Die Blase wird katheterisiert. Der Führungsstab mit dem TVT - Band wird nun von der Scheide her links und rechts von der Harnröhre hinter dem Schambein zu den kleinen Bauchschnitten hingeführt. In dieser Phase wird nun die Blasenpiegelung vorgenommen und die Intaktheit der Blase überprüft. Ist die Blase unverletzt, so können die beiden Führungsstäbe durch die Haut hinausgezogen und das Band angezogen werden. Hier werden wir Sie zum Husten auffordern. Das Band wird in seiner Lage solange angezogen, bis beim Husten kein Urin mehr abgeht. Die Schutzhülle des Bandes wird entfernt, damit verankert sich das Band selbst im Gewebe. Die Hautschnitte werden mit auflösbarem Faden vernäht.



**Risiken und Komplikationen:** Während der Operation kann es zu Blutungen kommen. Selten können auch Blutungen nach der Operation auftreten, die dann durch eine eventuelle zweite Operation behoben werden müssen. Bei hohem Blutverlust werden Blutersatzmittel gegeben. Spenderblut wird nur verwendet, falls die Blutersatzstoffe nicht ausreichen. Weiter sind selten Verletzungen von benachbarten Organen möglich; vor allem der Blase, der Harnröhre, des Harnleiters und der Blutgefäße. Solche Verletzungen werden meist während der Operation erkannt und sofort versorgt. Entzündungen, Wundheilungsstörungen, Thrombosen (Blutgerinnsel) und Embolien können trotz Fortschritten der Medizin nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Nach einem TVT kann es, bedingt durch die veränderte Lage der Harnröhre, zu einer meist vorübergehenden Entleerungsstörung der Blase kommen.

**Nach der Operation:** Die Blasenentleerung muss überwacht werden. Bei Problemen muss ev. die Blase kurzfristig oder über einen Tag bis mehrere Tage katheterisiert werden. Starke körperliche Belastung sollte während etwa zwei Wochen vermieden werden. Nach der Operation ist Duschen möglich. Für zwei Wochen sollte auf Geschlechtsverkehr verzichtet werden.

**Erfolg:** Die Behandlung führt in ca 88% zu einer Heilung und in knapp 9% zur Besserung