

Blasenschwäche und Diabetes

Die typischen Beschwerden einer Harninkontinenz können auch durch Diabetes mellitus verursacht werden. Mehrere Studien belegen, dass jeder zweite Diabetiker über eine gestörte Blasenfunktion klagt. Die diabetische Zystopathie (griech.: kystis = Blase, pathos = Leiden) kann im fortgeschrittenen Stadium zu einer schweren Harninkontinenz führen.

Diabetes mellitus

Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselerkrankung, die zu dauerhaft erhöhten Blutzuckerwerten führt. Neben den unmittelbaren Komplikationen, ausgelöst durch Über- und Unterzuckerung, kann ein anhaltend hoher Blutzuckerspiegel ernsthafte Folgeerkrankungen verursachen. Durch die Schädigung der Blutgefäße verkalken die Arterien und der Körper wird schlechter durchblutet. Als Folge treten vor allem Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Nieren, Nerven, Augen und Füße auf. Der beste Schutz ist ein normaler Blutzuckerspiegel. Diabetiker sollten sich deshalb ausgewogen ernähren, sich viel bewegen, ihre Blutzuckerwerte kontrollieren, sich regelmäßig untersuchen lassen sowie den sonstigen Therapieanweisungen ihres Arztes folgen.

Formen der Blasenschwäche bei Diabetes

Wissenschaftler gehen davon aus, dass ein dauerhaft erhöhter Blutzuckerspiegel die Nerven schädigt, die das Entleeren der Blase steuern.

Überaktive Blase:

Bei den meisten Diabetespatienten äußert sich dies in einer überaktiven Blase. Sie verspüren immer wieder unvermittelt einen starken Harndrang, auch wenn die Blase nahezu leer ist.

Überlaufinkontinenz:

Bei anderen Diabetikern ist das Gegenteil der Fall: Die Blasenerven werden so unempfindlich, dass die Betroffenen das Gefühl für den Füllstand der Blase verlieren. Sie haben praktisch keinen Harndrang, auch wenn die Blase prall gefüllt ist. Im schlimmsten Fall kommt es zur Überlaufinkontinenz, bei der die Blase permanent tröpfelt. Auf der Toilette spüren die Betroffenen nicht, ob die Blase leer ist, sodass oftmals Restharn zurückbleibt. Dieser ist ein Nährboden für Harnwegsinfektionen.

Pressekontakt

Zusätzliche Risikofaktoren

Die Krankheitsdauer spielt eine wesentliche Rolle: Diabetiker, bei denen vor mehr als zehn Jahren ein erhöhter Blutzuckerspiegel festgestellt wurde, erkranken doppelt so oft an einer Blasenschwäche wie stoffwechselgesunde Menschen. Dabei sind Frauen dreimal häufiger betroffen als Männer. Als zusätzlicher Risikofaktor kommt bei ihnen der Östrogenmangel in den Wechseljahren hinzu. Dadurch verliert das Gewebe von Frauen an Elastizität und verstärkt das Wachstum von Keimen, sodass vor allem ältere Frauen verstärkt zu Harnwegsinfektionen neigen.

Therapie

Auch wenn die diabetische Zystopathie selbst in der Regel nicht heilbar ist, können jedoch ihre Symptome gelindert werden. Eine Behandlung sollte möglichst frühzeitig beginnen, um Folgeschäden zu reduzieren und die Lebensqualität zu erhöhen. Das A und O ist eine konsequente Diabetestherapie.

Prävention

Ein normaler Blutzuckerspiegel schützt am besten vor den zahlreichen Folgeerkrankungen, die durch Diabetes hervorgerufen werden können – auch vor Harninkontinenz.

Diabetikern sei geraten, nicht nur ihren Blutzucker regelmäßig zu kontrollieren, sondern auch ihre Blasenfunktion genau zu beobachten. Bei den ersten Anzeichen einer Harnwegsinfektion oder Auffälligkeiten beim Wasserlassen (häufiges Wasserlassen, vermehrtes nächtliches Wasserlassen, Gefühl der unvollständigen oder erschwerten Blasenentleerung) sollten Betroffene einen Arzt aufsuchen, um eine schwere Form der Inkontinenz zu vermeiden.

Pressekontakt