



Blasenbeschwerden (mit und ohne LS)

Blasenbeschwerden können verschiedene sehr unterschiedliche Ursachen und Gründe haben. Frauen mit Lichen sclerosus beschreiben (neben den vulvären Symptomen) oft auch sehr unspezifische Blasenbeschwerden, nicht selten auch Schmerzen ähnlich einer «klassischen» Blasenentzündung. Häufig kann dabei nicht unterschieden werden, ob der Schmerz, der Juckreiz oder das Brennen von der Vulva, der Harnröhre oder der Blase kommen.

Bis heute ist nicht genau geklärt, ob die oft unspezifischen Blasen-Symptome bei Frauen mit Lichen sclerosus häufiger auftreten, und ob die Blasenprobleme allenfalls gar ein eigentliches Frühsymptom des Lichen sclerosus darstellen. Eine Untersuchung der neuen Frauenklinik Luzern in Zusammenarbeit mit dem Verein hat im Jahr 2017 ergeben: Lichen Sclerosus kann ein Stressfaktor für die Blase resp. die Harnröhre sein. Die entsprechend daraus resultierte Publikation stellen wir im hinteren Teil dieses Dokuments vor.

Ergänzend/vertiefend zu den hier präsentierten Informationen bietet der Verein Lichen Sclerosus regional sowie an den Vereins-Jahrestagungen einen **Workshop an mit dem Titel «Rund um die Blase»**. Dieser befasst sich mit der notwendigen «Triage», die bei einer bestehenden und wiederkehrenden Blasenproblematik angebracht ist, also das Diskutieren und Suchen von Antworten auf Fragen wie:

- Rühren die Beschwerden her von Blasenentzündungen mit Bakterien im Urin?
- Handelt es sich um eine abakterielle Blasenreizung?
- Könnte der Harnröhrenaussgang betroffen sein?
- Gibt es anatomische Gründe für die Schmerzen?
- Sind es Beschwerden und Schmerzen im Unterleib, die sich sekundär auf die Blase auswirken?
- Hat das Trinkverhalten mit den Beschwerden zu tun?
- Braucht es eine vertiefende gynäkologische und oder urodynamische Untersuchung?

Blasenentzündungen mit Bakteriennachweis im Urin

Klassische Blasenentzündungen mit nachweisbaren bakteriellen Keimen (häufig E Coli Bakterien) haben viele Frauen, unabhängig von einer LS Betroffenheit. Häufig treten solche Blasenentzündungen auf nach dem Geschlechtsverkehr, wenn Darm-Bakterien durch die sehr kurze weibliche Harnröhre in die Blase aufsteigen. Bei akuten Beschwerden, Blut im Urin und Bakteriennachweis werden vom Arzt normalerweise



Antibiotika verschrieben (Einmaldosis oder Einnahme über mehrere Tage), denn eine verschleppte nicht behandelte Blasenentzündung kann Nierenprobleme verursachen. Bei Unsicherheit kann ein Bakterien-Schnelltest in einer Apotheke hilfreich sein herauszufinden, ob effektiv eine nachweisliche Entzündungsreaktion vorliegt und ob Bakterien mit im Spiel sind. Falls ja, drängt sich ein Arztbesuch und eine genaue Laboranalyse des Urins effektiv auf.

Wiederholt Antibiotika zu schlucken macht niemand gerne (Stichwort Resistenzen). Die Antibiotikaeinnahme kann ferner das Immunsystem schwächen und Pilze begünstigen, was für LS Betroffene ungünstig ist.

Hier deshalb einige Verhaltenstipps zum Thema **Blasenentzündungen vorbeugen:**

Vorsichtsmassnahmen:

- Rasch möglichst urinieren direkt nach dem Geschlechtsverkehr
- Intimbereich duschen nach dem Geschlechtsverkehr
- «Richtige» und sanfte Intimpflege
 - keine aggressiven Waschlotionen, am besten nur mit Wasser waschen
 - nach dem Stuhlgang und dem Urinieren sanft von vorne nach hinten wischen
 - Keine Feuchttücher verwenden
 - ev. mobile Wasserflasche zur Intimhygiene, diese nach Gebrauch auskochen.
- kalte Füße vermeiden
- nasse Badesachen sofort wechseln

Vorbeugende Massnahmen in Form von Hausmitteln:

- Preiselbeersaft
- Kürbiskerne
- Sanddorn

Vorbeugende Massnahmen aus der Apotheke / Drogerie:

- Bei leichten Beschwerden oder Beginn von blasenentzündungsähnlichen Beschwerden:
- Femmanose Sachets aus der Apotheke/Drogerie (die darin enthaltene «D-Mannose» ist ein Einfachzucker, der sich an der Blaseschleimhaut ausbreitet und verhindert, dass sich Bakterien einnisten können)
- Blasen- und Nierentees
- Bärentraubenblätterttee oder Cystinol Tabletten aus Bärentraubenblätterextrakt (Bärentraubenblätterextrakte nicht länger als 3 Wochen, kann die Leber angreifen)
- Phytologische Tröpfchen/ Homöopathischer Ansatz (z.B. Spagyrik) / Ceres Tropfen / Schüssler Salze



Wer mehr als 2x pro Jahr oder wiederkehrend an bakteriellen Blasenentzündungen leidet kann mit seinem Gynäkologen oder allenfalls einem Urologen folgende Möglichkeiten besprechen.

- 1 Sacht Femmanose direkt nach dem Geschlechtsverkehr, 1 weiteres Sacht nach 8 Stunden.
- Urovaxom Tablettenkur: eine Art «Impfung» in Tablettenform
- Utipro Plus
- 1x Dosis Antibiotika (z.B. Baktrim) direkt nach dem Geschlechtsverkehr
- Partner zum Urologen schicken und sicherstellen, dass die Bakterien nicht von ihm kommen bzw. sich selber auf Ureaplasmen untersuchen lassen (bei positivem Befund eigene Behandlung und Partnerbehandlung)
- Hormonelle Komponenten überprüfen (Trockene Schleimhaut)
- Pilzbefalle ausschliessen (Antimykotika)

In eher seltenen Fällen kann es vorkommen, dass sich Bakterien in der Blaseschleimhaut richtiggehend einnisten und immer wieder zu Problemen/Rückfällen (Rezidive) führen. In Absprache mit dem Arzt kann mit einer längerfristigen Antibiotikakur ev. Abhilfe geschaffen werden.

Blasenproblematik ohne Bakteriennachweis / Blasenreizung

Es gibt Frauen, die haben blasenentzündungsähnliche Schmerzen und Symptome, es können aber im Labor keine Bakterien im Urin nachgewiesen werden. Solche Beschwerden können u.a. durch Trockenheit der Schleimhäute hervorgerufen werden oder aber durch einen gereizten Harnröhrenausgang (Reizung z.B. durch Reibung beim Geschlechtsverkehr, falsche Toiletten-Hygiene, zu enge Kleidung), Befall des Harnröhrenausgangs durch LS.

Bei wiederkehrenden diffusen Blasenproblemen empfiehlt sich:

- gute tägliche Fettpflege, ev. schon vor dem Urinieren
- auf Nahrung /Getränke achten – ev. auf scharfe Speisen und auf stark säurehaltige Weine verzichten (auch andere Lebensmittel können im Einzelfall Brennen auslösen)
- Hormonelle Faktoren beachten (Scheidentrockenheit vermeiden)
- Trinkverhalten überprüfen
- Gynäkologische oder Uro-Gynäkologische Untersuchung
- Urodynamische Untersuchung beim Urologen oder in einem Blasen- und Beckenbodenzentrum



Blasenbeschwerden in Zusammenhang mit LS

Auch ein LS am Harnröhrenaugang kann blasenentzündungsähnliche Beschwerden verursachen, denn der Lichen sclerosus kann auch den Harnröhrenaugang befallen/reizen. Betroffene machen teilweise die Erfahrung, dass sich die Beschwerden verbessern oder ganz ausbleiben, wenn sie den Harnröhrenaugang in die Kortison-Salbentherapie miteinbeziehen, also auch diese Stelle gemäss den Behandlungsleitlinien behandeln. Zusätzlich ist es wichtig, den Harnröhrenaugang möglichst trocken zu halten. Da LS-Frauen von Binden und Slipeinlagen abzuraten ist (scheuern, Hitze, Feuchtigkeit) ist diese Thematik bei Inkontinenz eine spezielle Herausforderung.

Siehe dazu auch die Dokumente „Fakten rund ums Kortison“ sowie „Fragen und Therapie bei Männern und Jungs“.

Blasenbeschwerden in Zusammenhang mit Beckenbodenproblematik

Ein stark verspannter Beckenboden kann Schmerzen im Unterbauch und der Blasenregion verursachen, dazu gehört auch das ständige und oft bereits antrainierte unbewusste «Baucheinziehen». Es ist unbedingt auf die Entspannung des Beckenbodens zu achten. Herkömmliche Beckenbodenkurse mit «Anspannen/Loslassen» des Beckenbodens oder konkretes Beckenbodenmuskeltraining sind für LS Betroffene erfahrungsgemäss kontraproduktiv. Zur Vorbeugung von Beckenbodenverspannung oder bei leichten Beschwerden können gewisse Übungen zu Hause (siehe passwortgeschützter Bereich der Vereinshomepage) oder unser vereinsinterner Beckenbodenkurs «Beckenboden loslassen – Schmerzen verringern» nützlich sein.

Bei anhaltenden und massiven Beschwerden kann eine spezielle Physiotherapie Erleichterung bringen (Einzeltherapie durch LS-kundige Physiotherapeuten, gegebenenfalls unter Einbezug einer intravaginalen Triggerpunktmassage kombiniert mit Atem- und anderen Entspannungsübungen). Eine solche Therapie verbessert nicht zuletzt die Durchblutung des Gewebes.

Referate und Workshops

Der Verein Lichen Sclerosus bietet Interessierten und Betroffenen an seinen Jahrestagungen spezifische Referate zum Thema Urogynäkologie.

Seit 2018 werden unter dem Titel „Rund um die Blase“ vertiefende Informations-Workshops ausgeschrieben (siehe Lasche „Was wir wollen und bieten“, Workshops).



Publikation April 2017

Vulvar lichen sclerosus in women is associated with lower urinary tract symptoms. Christmann-Schmid C., Hediger M., Gröger S., Krebs J., Günthert A.R. & in cooperation with the Verein Lichen sclerosus. Int Urogynecol J, DOI 10.1007, accepted April 2017
(englischer Originalwortlaut unter der Lasche „Fachartikel“)

Deutsche Kurzfassung:

Es gibt Krankheiten im Formenkreis der vulvären Erkrankungen - insbesondere beim Lichen sclerosus - welche mit urogynäkologischen Krankheitsbildern assoziiert sein können oder welche Auswirkungen auf den Therapieerfolg haben können.

Auf Grund der engen Nachbarschaftsverhältnisse ist es nicht immer klar, zu welchem Formenkreis die angegebenen Symptome gehören oder ob diese miteinander vergesellschaftet sind. Bis anhin gibt es keine klaren Leitfäden, welche die vulvären und urogynäkologischen diagnostischen Schritte und die dahingehenden Therapiemassnahmen verbinden.

Deswegen werden Patientinnen mit immer wieder kehrenden Harnwegsinfekten oft fehlbehandelt, bis schliesslich eine klare vulväre und urogynäkologische Untersuchung stattfindet.

Es gibt (wenige) Daten dazu, dass Lichen sclerosus mit interstitieller Zystitis (IC)/ Bladder Pain Syndrom (BPS) assoziiert sein kann. Die Diagnose kann sehr schwierig sein und ist oft auch eine Ausschlussdiagnose. Betroffene Frauen leiden u.a. an kleinen Blasenfüllmengen mit häufigem Harndrang, Blasenschmerzen bei der Blasenfüllung und Schmerzen beim Wasserlassen. Allen gemeinsam ist, dass es keinen Bakteriennachweis im Urin gibt.

Auch die sogenannte überaktive Blase (OAB) kann vermehrt auftreten. Frauen mit OAB leiden an einer gesteigerten Frequenz beim Wasser lassen, plötzlichem Harndrang mit oder ohne Inkontinenzepisoden und altersentsprechend zu vielen nächtlichen Toilettengängen.

Frauen mit Lichen sclerosus, welche an schwerer Inkontinenz leiden, sei es an einer Belastungsinkontinenz oder an einer überaktiven Blase mit Inkontinenz-Episoden, haben dadurch oft ein feuchtes Milieu und die lokal angewendeten Medikamente können dadurch ihre Wirkung nicht entfalten. Als Folge können sich die Symptome auch verschlimmern.

Dr. C. Christmann-Schmid und Prof. Dr. A. Günthert