

# Abstract 9

## Klinische Prädiktoren der neurogenen Dysfunktion des unteren Harntraktes bei Personen mit Multipler Sklerose

### Autor(en):

Frau Dr. Anke Jaekel / Sektion Neuro-Urologie, Klinik für Urologie u Kinderurologie, UK Bonn; Johanniter Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe Bonn

Frau Janina Beck / Sektion Neuro-Urologie, Klinik für Urologie u Kinderurologie, UK Bonn

Frau Prof. Dr. Ruth Kirschner-Hermanns / Sektion Neuro-Urologie, Klinik für Urologie u Kinderurologie, UK Bonn; Johanniter Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe Bonn

Frau PD Stephanie Knüpfer / Sektion Neuro-Urologie, Klinik für Urologie u Kinderurologie, UK Bonn

### Einleitung:

Personen mit Multipler Sklerose (MS) entwickeln häufig eine neurogene Dysfunktion des unteren Harntraktes (NLUTD) und haben ein potenzielles Risiko einer Schädigung des oberen Harntraktes. Zu den verbreiteten diagnostischen Verfahren zählen Urodynamik (UDS), Blasentagebuch (BD) und Uroflowmetrie mit Restharnbestimmung (PVR). Es fehlen jedoch einheitliche Empfehlungen zu deren Anwendung. Daher war es Ziel der Studie, klinische Prädiktoren zu identifizieren, die auf eine neurogene Dysfunktion des unteren Harntraktes bei Personen mit Multipler Sklerose hinweisen.

### Material und Methodik:

In der prospektiven Studie wurden Daten von 207 Personen mit MS aus 6 neuro-urologischen Zentren unabhängig vom Vorliegen von Symptomen einer NLUTD untersucht. Wir analysierten Expanded Disability Status Scale (EDSS), Uroflowmetrie, PVR, Rate der Harnwegsinfektionen, standardisierte Miktionsfrequenz und Miktionsvolumen im Zusammenhang mit definierten urodynamischen Meßergebnissen.

### Ergebnisse:

Die Analyse zeigte eine signifikante Korrelation zwischen PVR (odds ratio (OR) 4.17, confidence interval (CI) 1.2 – 22.46), Harnwegsinfektrate (OR 3.91, CI 1.13 – 21), Miktionsvolumen  $\leq$  250 ml (OR 4.53, CI 1.85 – 11.99), standardisierter Miktionsfrequenz  $\geq$  13/24 h (OR 7.4, CI 2.15 – 39.66) und dem Risiko des Vorliegens einer NLUTD (definiert durch urodynamische Meßergebnisse).

Miktionsvolumen  $\leq$  250 ml (OR 3.91, CI 1.22 – 16.56), Harnwegsinfektrate (OR 2.52, CI 1.03 – 6.1) und standardisierte Miktionsfrequenz  $\geq$  13/24 h (OR 3.7, CI 1.51 – 9.61) sind mit einer reduzierten Harnblasencompliance assoziiert, welche einen potenziellen Risikofaktor für die obere Harntraktschädigung darstellt.

### Schluss:

Erhöhte standardisierte Miktionsfrequenz, reduziertes Miktionsvolumen und vermehrte Harnwegsinfektionen können auf das Vorliegen einer NLUTD bei Personen mit Multipler Sklerose hinweisen. Für die EDSS zeigte sich dieser Zusammenhang nicht. Es sollten Blasentagebuch und Rate der Harnwegsinfektionen bei Personen mit MS routinemäßig erfasst werden, um diejenigen Personen zu identifizieren, die eine weiterführende urodynamische Diagnostik benötigen.