

EGONE-Preis 2025 verliehen

Die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) stellt mit EGONE ein interaktives E-Learning für die ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung im Fachbereich Frauenheilkunde und Neonatologie zur Verfügung. Hinter den Kulissen sind viele Fachautorinnen und -autoren beteiligt, die den Inhalt laufend prüfen und überarbeiten. Um diese grossartige Arbeit zu würdigen und Fachleute zur Mitarbeit zu motivieren, wurde der diesjährige EGONE-Preis an das Autorenteam des Skripts G02B «Belastungsinkontinenz und überaktive Blase: Diagnostik» verliehen.

Dr. med. Roger Rytz, Präsident des EGONE-Fachrates und ehemaliger Präsident der SGGG, überreichte den Preis im Rahmen des SGGG-Gesellschaftsabends an das Autorenteam des Skriptes G02B:

- Prof. Dr. med. Volker Viereck, Ärztliche Leitung Blasenzentrum der Frau AG Frauenfeld und operativ tätig in der Klinik Seeschau, der Privatklinik Lindberg und bei der Hirslanden Gruppe
- Dr. sc. nat. Marianne Gamper, Wissenschaftliche Leitung, Blasenzentrum der Frau AG.

Der Preis besteht aus einer Einladung zum Gesellschaftsabend des SGGG-Jahreskongresses, Urkunden und einem Geldbetrag. Der Preis 2025 wurde von Max Zeller Söhne finanziert.

Das Skript G02B: «Belastungsinkontinenz und überaktive Blase: Diagnostik»

Inkontinenz kann die Lebensqualität der Patientinnen stark beeinträchtigen. Dies zu beurteilen und den Schweregrad zu diagnostizieren, ist ein zentrales Thema in der Diagnostik. Um den Leidensdruck der Patientin möglichst gut zu dokumentieren und im Kontext zu erfassen, werden neben dem ausführlichen ärztlichen Gespräch zur Anamnese auch validierte Fra-

gebögen (z. B. KHQ, ICIQ-UI SF, UDI-6, IIQ-7) eingesetzt.

Ein wichtiger Bestandteil der Basisdiagnostik ist der Miktionskalender, mit dem Trinkmenge, Miktionsmenge sowie Drang- und Inkontinenzepisoden festgehalten werden. Diese objektiven Daten helfen, das Ausmass der Beschwerden einzuschätzen und die Therapie zu planen. Im Rahmen einer gynäkologischen Untersuchung wird geprüft, ob eine Genitalatrophie oder Senkungszustände vorliegen und wie die Funktion der Beckenbodenmuskulatur ist. Bei der morphologischen Diagnostik (Pelvic-Floor-Sonographie und Urethrozystoskopie) werden die Anatomie von Harnblase, Urethra, Vagina und Rektum dargestellt - sowohl in Ruhe als auch unter Belastung bei Husten, Pressen und bei Beckenbodenkontraktion. Die urodynamische Funktionsdiagnostik (Urethronometrie, Zystometrie, Uroflowmetrie) erfasst die Verschlussfunktion der Harnröhre (in Ruhe und unter Belastung), den Druckverlauf sowie Parameter zur Charakterisierung des Urinflusses.

Die Basisdiagnostik, bestehend aus Anamnese, gynäkologischer Untersuchung und Restharnbestimmung mittels Pelvic-Floor-Sonographie, ist für die Einleitung einer konservativen Therapie in der Regel ausreichend. Bei ausbleibendem Therapieerfolg, wenn eine operative Therapie geplant ist oder bei einer Rezidiv-Belastungsinkontinenz sollte eine umfassende Diagnostik – unter Einschluss urodynamischer Abklärung – erfolgen. Mit der urodynamischen Funktionsdiagnostik soll gezielt abgeklärt werden, ob eine operationsbedürftige Belastungsinkontinenz oder eine Dranginkontinenz vorliegt.

Die Dranginkontinenz wird durch ein plötzliches, unkontrolliertes Zusammenziehen der Blasenwandmuskulatur verursacht. Man spricht von einer «überaktiven Blase» oder «overactive bladder» (OAB). Die OAB kann mit (OABwet, Dranginkontinenz) oder ohne Urinverlust (OABdry, Reizblase) vorkommen. Therapiert wird die Dranginkontinenz medikamentös oder mit Botoxinjektion in die Blasenwand. □

pnn

Weitere Infos zu EGONE: www.egone.ch



Dr. sc. nat. Marianne Gamper zusammen mit Dr. med. Roger Rytz am Gesellschaftsabend des SGGG-Jahreskongresses sowie Prof. Dr. med. Volker Viereck mit Dr. sc. nat. Marianne Gamper (rechts).

© SGGG 2025 Kongress, Congrex Schweiz

© Volker Viereck