
Stressinkontinenz: Physiotherapie oder Chirurgie?

r -- Labrie J, Berghmans B, Fischer K et al. Surgery versus physiotherapy for stress urinary incontinence. N Engl J Med 2013 (19. September); 369: 1124-33

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Niklaus Löffel

In dieser Multizenterstudie wurden je 230 Frauen mit einer Urin-Stressinkontinenz entweder einer Beckenbodenphysiotherapie oder einer Operation (Fixation der Urethra mit einem Kunststoffband) zugeteilt. Allerdings entschieden sich 49% der ersten Gruppe trotzdem für eine Operation und 12% der zweiten Gruppe für eine Physiotherapie. Bezogen auf die ursprüngliche Gruppeneinteilung («intention-to-treat analysis») berichteten 91% der operierten Frauen und 64% der Physiotherapiegruppe nach 12 Monaten über eine signifikante, anhaltende Verbesserung der Inkontinenz. Auch auf die effektiv durchgeführte Therapie bezogen, unterschieden sich die Erfolgsraten mit 85% gegenüber 53% signifikant. Komplikationen wie Perforation von Blase oder Vagina, Blutungen usw. traten bei 10% der operierten Frauen auf.

Telegramm von Niklaus Löffel