



Protokoll zur Arbeitskreis-Sitzung

Tag, Uhrzeit: 19.04.2023, um 08.30 – 17.00Uhr

Tagesordnung:

08:30	Begrüßung Einführung	Wöllner
08:45- 09:15	Sexualität in der Rehabilitation	Neuenschwander
	Patientenorientiert	
	Was möchte ich in der Sexualität (wieder) erleben?	
	3 Kreise-Modell Paul Sporken	
	Sexueller Reaktionszyklus-Modell	
	PLISSIT	
	Beziehungsmodelle	
	Phasenmodell der sexuellen Rehabilitation	
	Lilli.ch: keine Frage ist zu peinlich	
09:15-09:45	Interventionelle und operative Steintherapie in der Neuro-Urologie	Baumeister
	SCI und neurogene Dysfunktion des unteren Harntraktes = Risikofaktor für Steinbildung	
	7-20% Urolithiasis in 7-10 Jahren QSL	
	Aktive Kristallisierung des Urins: z.B. Ceftriaxone	

Die Veranstaltung wurde unterstützt durch den Verein Neuro-Urologie e.V.



FARCO



Coloplast



Hollister



Zusammensetzung des Urins verändert: z.B. Furosemid, Laxative

Voraussetzung präop:

U-Kult (ca. 7 Tage – wie lange? meist bis alle Drainagen raus sind), Sono, CT-Abdomen -besser: low dose, ohne KM (Cave: hohe Strahlenbelastung....., erhöhtes Tumorrisiko -USA: 2% auf CT-Untersuchung zurückzuführen?????, heterogen!)

Therapie:

ESWL/URS/PNL

Lit. 2011: Verteilung Therapie -PNL: 42%; URS: 29%; ESWL: 28%

Aktuell: Kombination: URS +PNL, Cave: Druck!! - pyelorener Reflux -Kelchrupturn, pyelovenöser Reflux

Aktuelle Publikation:

Abdullatif et al. 2022 Advances in urology; **Widyokirono** et al 2022

Ziel:

Steinfreiheit, kombiniert URS + Mini-PNL

Postop. Mibi + Mibi vom Stein

MEIST INFEKTSTEINE!

09:45-10:30 Kaffeepause

10:30-11:00 Bg-liche Begutachtung – Matrix zur MdE-Einschätzung

Wolff

Siehe entsprechende Pub. Die Urologie

Die Veranstaltung wurde unterstützt durch den Verein Neuro-Urologie e.V.



FARCO



Coloplast



Hollister



11.30-12.00 Ärztliche Begutachtung-die andere Sicht, Simulation, Aggravation, Verdeutlichung

Was kann man dagegen tun?

Domurath

Meist fehlt:

Mögliche Täuschungen nicht berücksichtigt

Nichtbeachtung von Therapieverweigerung, Therapieabbrüche

Zwischenschaltung diverser Klinken zur Diagnoseabsicherung

Verzicht auf adäquate Untersuchung

Inadäquate Nutzung von Fragebögen

Verzicht auf **Beschwerde-Validierungsbogen bei V.a. Aggravation (Psychologe)**

Hallsche Konstellation (s.d.)

Fazit: Simulation/Aggravation mit in Betracht ziehen!!

11.30-12:00 Fatigue und NLUTD-Symptome bei MS

Jaekel

Häufigstes und schwerwiegendstes Symptom der MS

Depression: jeder 2. Pat. betroffen, koexistent zur Fatigue

Ergebnis: kein Zusammenhang zwischen den Gruppen aber Problem: Vergleichsgruppe nur 5%

(für weitere longitudinale prospektive Untersuchungen: besonderer Fokus auf Zusammenhang mit imperativer Harndrang und Miktionsvolumen)

12:30-13:00 Querschnittlähmung - Blasenkarzinom

Böthig

Alter: QSL-Pat. sind 20 Jahre jünger (56Jahre) als nicht QSL-Pat.

Wann: Tumor tritt nach Eintritt QSL 15-20 Jahren auf, median 32 J., SD 13,5J., (Platteneপি noch später als Urothel)

Tumorcharakteristika: signifikant mehr muskelinvasive und schlecht differenziert, ¼ Plattenepithel-Ca

Mortalität: 7xhöher, bei Frauen noch höher, mit der Dauer der Lähmung steigt die Mortalität (20Jahre QSL 17fach erhöht), mittel. Überleben: 13 Monate

Die Veranstaltung wurde unterstützt durch den Verein Neuro-Urologie e.V.



FARCO



Coloplast



Hollister



Screening: Definition von Hoch-Risikogruppen: SCI CA-Risiko erhöht

Screeningvorschlag:

Nach 10 Jahren: Pat. mit DK

Nach 15 Jahren; Pat. mit IK, UMNL, kompl. Lähmung

Nach 20 Jahren: katheterfreie Blasenentleerung, LMNL, inkompl. Lähmung

Diskussion: früherer Start

12.30 -13:00 **Neue DMGP-Strukturen – Vorstellung und Diskussion**

Böthig

§4 Arbeitskreise: Berufsgruppenspezifische und Berufsgruppenübergreifend

Wahl Abgeordneter und Stellv. -Teilnahme erweiterter Vorstand **(1 Stimmrecht)**

Geschäftsordnung zur Vorlage beim DMGP-Vorstand

Alle Ärzte gehören zwangsläufig AK-Ärzte.

AK-Neuro-Urologie: berufsgruppenübergreifend, Öffnung für Nicht-Ärzte (z.B. Urotherapeuten)

Kommissionen (Vorsitzende 1 Stimmrecht)

LLK: IK

Kommission Zertifizierung und Qualitätssicherung:

Kommission Fort-und Weiterbildung:

Programmkommision: IK

Forschungskommission: RKH, RB

13:00-14:00 **Mittagspause**

14.00 **Foto-Termin**

14:10-14:45 **Rundgang SPZ und Campus/GZI**

14:45-15:30 **Kaffeepause**

Die Veranstaltung wurde unterstützt durch den Verein Neuro-Urologie e.V.



FARCO



Coloplast



Hollister



15:15-15:45 **Autonome Dysregulation, Monitoring und News** **Walter**

Zusammenhang: Urodynamik + AD

Faktoren: neurologisches Level, AIS, DHA, DSD

Prädiktion: DHA, je höher Lähmung, desto höher RR syst (höchste Wahrscheinlichkeit C1-C4)

- Inzidenz asymptotische AD bis 63%

15:45-16:55 **Zukunft Neuro-Urologie, Imagekampagne, DGU-Stand, Versorgung MS Patienten -
Roundtable mit Industrie (Coloplast, FARCO, Hollister, 4M-Medice)
Wöllner/Böthig/Kurze**

Extraanhang

16:55 -17:00 **Ausblick AK 2024** **(05.06.2024) in Weimar** **I. Kurze**

Ideensammlung:

1. Screening auf HB-CA (ALLE)
2. INUS -wo stehen wir als Verein? (RKH)

.....

19.04.2023

gez. Dr. med. I. Kurze
Schriftführer Neuro-Urologie e.V.

Die Veranstaltung wurde unterstützt durch den Verein Neuro-Urologie e.V.



FARCO



Coloplast



Hollister