



Definition

Bei Entzündungen der Harnblase (Zystitis) wird zwischen akut auftretender und chronisch wiederkehrender Entzündung unterschieden. Weiterhin ist zu unterscheiden zwischen einer sogenannten komplizierten Blasenentzündung (bei Vorliegen begünstigender Faktoren wie z.B. Schwangerschaft, Harnabfluss- und Blasenfunktionsstörungen) und einer unkomplizierten Zystitis ohne solche Risikofaktoren.

Häufigkeit, Ursachen, Symptome

Die akute Blasenentzündung ist eine häufige Erkrankung, von der etwa 50-70% aller Frauen mindestens einmal in ihrem Leben betroffen sind. Bei Männern ist die Häufigkeit im allgemeinen gering, steigt jedoch nach dem 50. Lebensjahr an, bedingt durch die Zunahme von Prostataerkrankungen und damit verbundenen Harnabflussstörungen durch eine Einengung der Harnröhre.

Die häufigste Ursache eine Zystitis ist eine bakterielle Infektion, wobei es sich meist (in ca. 80% der Fälle) um das Darmbakterium *Escherichia coli* handelt, welches über die Harnröhre in die Blase aufsteigt. Vorwiegend betroffen sind Frauen aufgrund anatomischer Voraussetzungen: Die Harnröhre ist kürzer als beim Mann und die Öffnung der Harnröhre liegt näher am After. Seltener Ursachen stellen Viren, Würmer und Pilze dar. Begünstigende Faktoren sind u.a. Alter, weibliches Geschlecht, Harnabflussstö-

Blasenentzündung <N 30> Zystitis

rungen, Rückfluss von Urin aus der Blase in den Harnleiter bzw. die Niere (sog. vesiko-ureteraler- bzw. vesiko-uretero-renaler Reflux), medizinische Eingriffe und das Vorhandensein von Blasenverweilkathetern.

Typische Symptome einer akuten Blasenentzündung sind Brennen/Schmerzen beim Wasserlassen (Dysurie/Algurie), häufiges Wasserlassen (Pollakisurie), ständiger Harndrang (sog. Urgesymptomatik), teils mit unwillkürlichem Urinverlust (Harninkontinenz), Schmerzen im Unterbauch, Blasenkrämpfe (Blasentenesmen), ggf. Blutbeimengungen im Urin (Hämaturie).

Diagnostik

Neben einer Erhebung der Krankheitsgeschichte (Anamnese) erfolgt eine körperliche Untersuchung der Patientin/des Patienten. Weiterhin ist eine Urinuntersuchung notwendig. Zunächst kann eine Untersuchung von Mittelstrahlurin mittels Urinteststreifen erfolgen. Hiermit kann u.a. ein Nachweis von weißen (Leukozyten) und roten (Erythrozyten) Blutkörperchen sowie Nitrit als Abbauprodukt von Bakterien erfolgen. Weiterhin können der Urin mikroskopisch untersucht und eine Urinkultur zum Erregernachweis mit nachfolgender Austestung verschiedener Antibiotika (sog.

Antibiogramm) angelegt werden. Darüber hinaus sollte eine Ultraschalluntersuchung (Sonographie) von Nieren und Harnblase erfolgen. Bei häufig wiederkehrenden (rezidivierenden) Blasenentzündungen sollte im infektfreien Intervall eine weiterführende urologische Diagnostik (Blasenspiegelung und radiologische Abklärung (Urogramm und Miktionscysturothrogramm)) erfolgen.

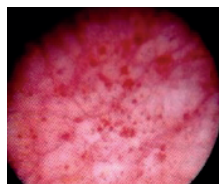


Abb.: Blasenspiegelung mit dem Befund einer entzündlich veränderten Blasenschleimhaut

mit einem Antibiotikum über mehrere Monate hinweg angezeigt sein. Weiterhin kann bei Patientinnen mit häufig wiederkehrenden Blasenentzündungen in den Wechseljahren eine Verabreichung von Östrogenen sinnvoll sein.

Als vorbeugende Maßnahmen gelten u.a. eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr sowie das Einhalten einer sorgfältigen Anal- und Sexualhygiene. Weiterhin sind Cranberry-Kapseln oder -Saft, welche eine Besiedlung der Blasenschleimhaut durch Bakterien erschweren, in der Prophylaxe von Harnwegsinfektionen zu empfehlen.

Komplikationen

Kommt es zu einem Aufstieg der Erreger in die Nieren, kann sich eine Nierenbeckenentzündung entwickeln. Typische Symptome sind Fieber/Schüttelfrost, Flankenschmerzen sowie ein starkes Krankheitsgefühl, ggf. mit Übelkeit/Erbrechen. Die Therapie besteht in der Verabreichung von Antibiotika. Eine weitere Komplikation stellen Nierenabszesse dar, welche ebenfalls antibiotisch und ggf. auch operativ behandelt werden. Prinzipiell besteht die Gefahr, dass die Erreger in das Blutgefäßsystem übertreten und eine Sepsis (Blutvergiftung) auslösen. Typische Zeichen hierfür sind eine Verschlechterung des Allgemeinzustandes mit Fieber/Schüttelfrost, Kreislaufbeschwerden und ggf. Bewusstseinstörung. In ausgeprägten Fällen kann sich ein septischer Schock sowie ein sogenanntes Multiorganversagen entwickeln.

Autorin: Dr. med. Carolin Eva Hach

Poliklinik-Allgemeinsprechstunde
für Erwachsene
Montag, Dienstag, Donnerstag und
Freitag nach Vereinbarung
Anmeldung: Tel.: 06841 / 16-24724
E-mail: urologie.poliklinik@uks.eu

