

Versorgungsfeld neurologische Komplikationen: Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS) beim Diabetes mellitus

Die Blasenfunktion ist ein sehr komplexer Prozess, der maßgeblich neural gesteuert wird. Liegt eine diabetische Neuropathie vor, so kann es u. a. auch zu motorischen Störungen im Bereich der Blase kommen (z. B. neurogene Reflexblase, diabetische Zystopathie). Neben Entleerungsstörungen kann es auch zur Bildung von Restharn sowie langfristig zu gravierenden Schädigungen der Nieren kommen.

a. Teilnahmevoraussetzung

Teilnahmeberechtigt sind Versicherte mit gesicherter Diabetesdiagnose ohne bekannte Diagnose N31.1 (neurogene Reflexblase) oder N31.2 (schwache neurogene Harnblase).

b. Früherkennung

Es erfolgt eine gezielte Befragung nach:

- Miktionsstörungen
- Miktionsfrequenz
- Restharn
- Harnwegsinfekte
- Harnstrahlabschwächung
- Notwendigkeit der Bauchpresse
- Inkontinenz

Bei Beschwerden hat der Patient ein **Miktionstagebuch** (Miktionsfrequenz, Miktionsvolumina und Trinkmenge) über 48 Stunden zu führen.

Als Therapie werden zunächst Verhaltensstrategien wie "timed voiding" (terminierte Miktion) oder "double voiding" (zweimalige Miktion innerhalb kurzer Zeit) angewendet.

Bei schwerwiegenden Problemen kann eine Überleitung in die urologische Regelversorgung notwendig werden.

c. Weiterbetreuung

Der Krankheitsverlauf wird kontrolliert, der Erfolg der empfohlenen Therapie wird thematisiert. Ist eine Verschlechterung der LUTS eingetreten wird die Mitbehandlung durch einen Urologen erörtert und die aktuelle Therapie der Diabetesgrunderkrankung kritisch überprüft.