



KRANKENHAUS  
BARMHERZIGE  
SCHWESTERN  
*Wien*

---

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE WIEN

# Young Surgeons Forum





KRANKENHAUS  
BARMHERZIGE  
SCHWESTERN  
*Wien*

# **Indikationen der Sakralen Neuromodulation**

**17. Frühjahrstagung der I.S.D.S.**

**Brač**

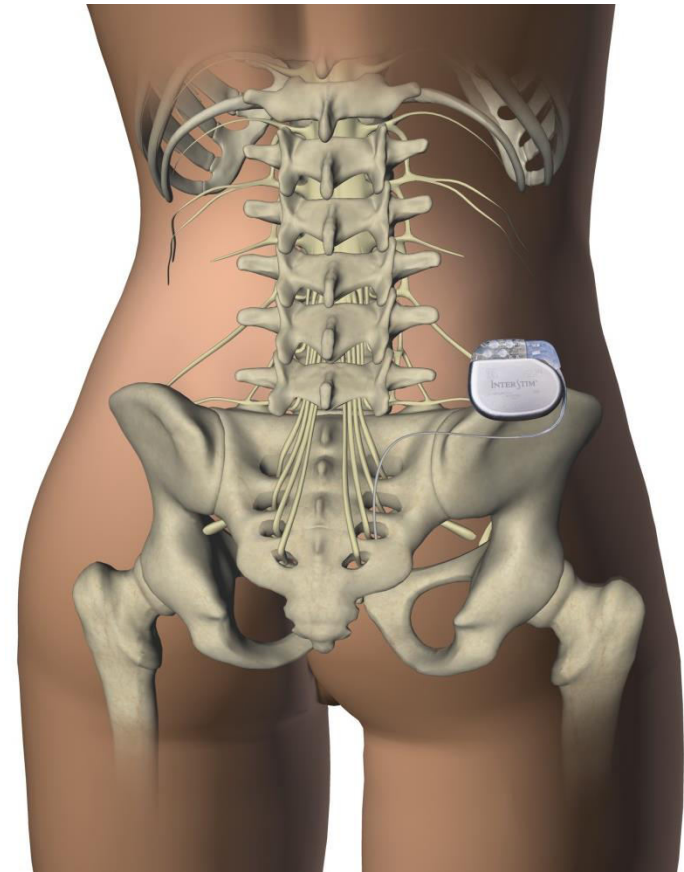
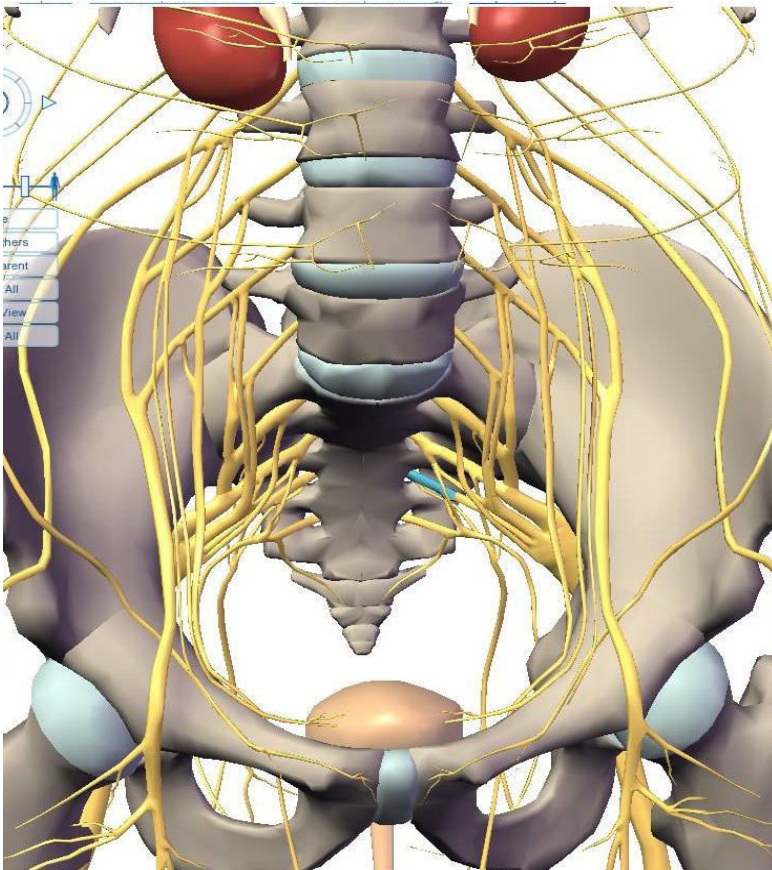
**K. Sorko-Enzfelder**

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE

Medizin mit Qualität und Seele [www.vinzenzgruppe.at](http://www.vinzenzgruppe.at)

# Sakrale Neuromodulation (SNM)

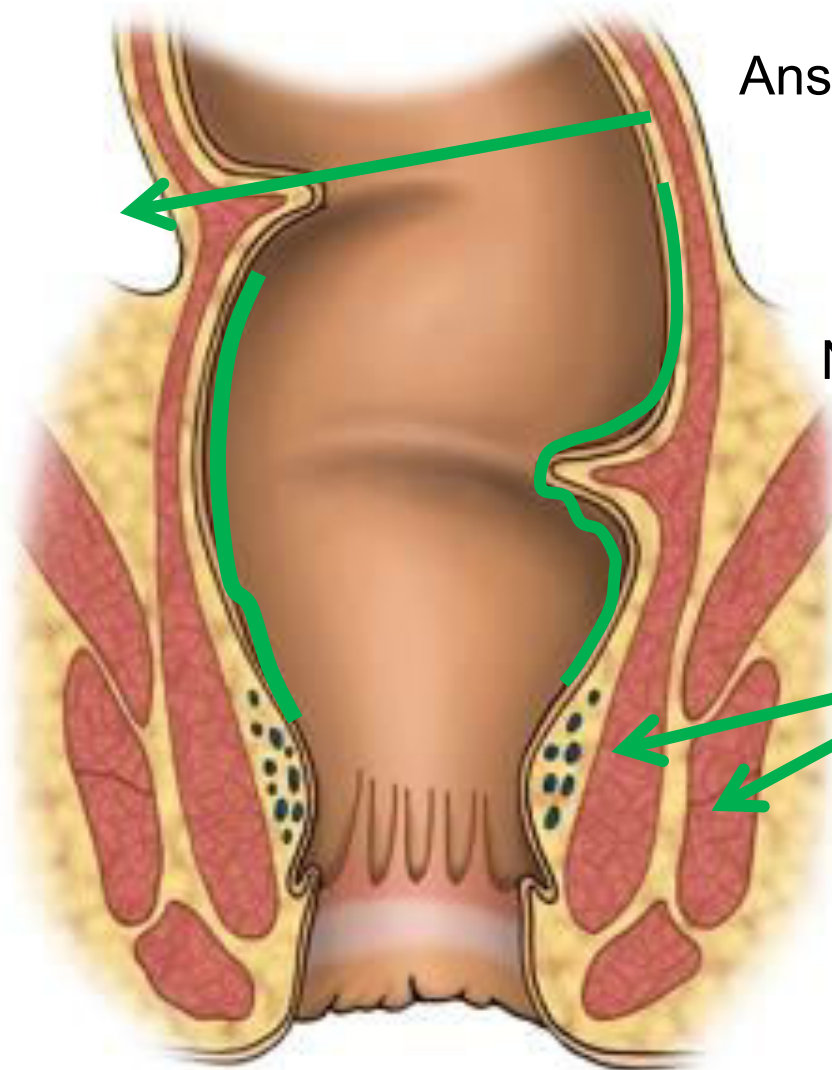
---





# Wirkungsmechanismus

---



Anspitzung des anorektalen Winkels

Normalisierung der rektalen Sensibilität

Sphinkterapparat ↑

Modulation der Kolonmotilität

---

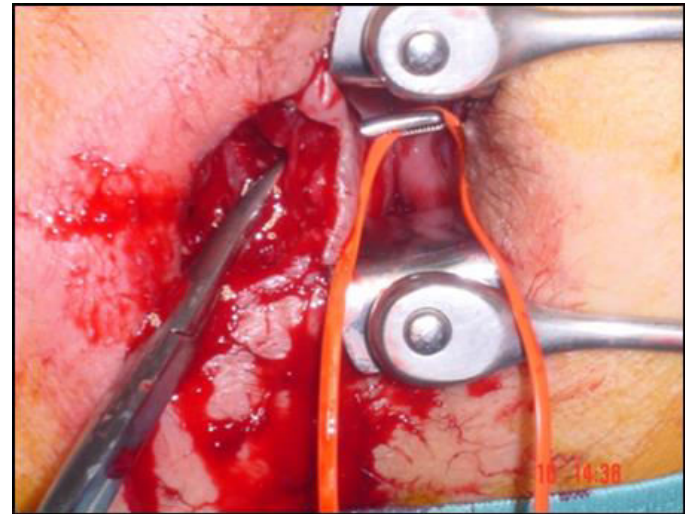


# SNM bei Stuhlinkontinenz

---



- Sphinkterschwäche
- Sphinkterdefekt
- postoperativ
- neurogen



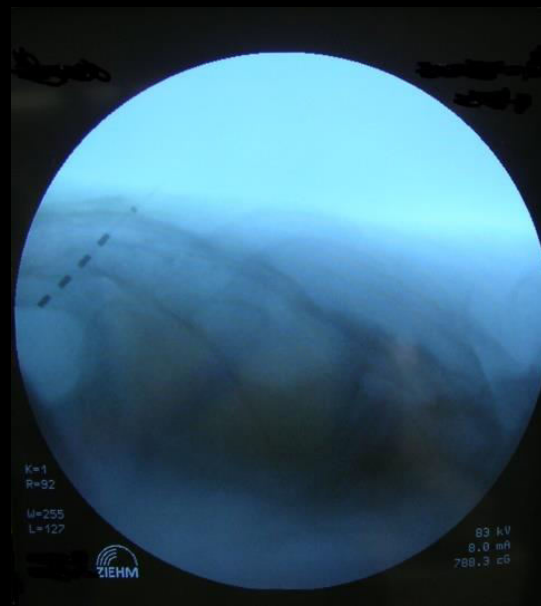
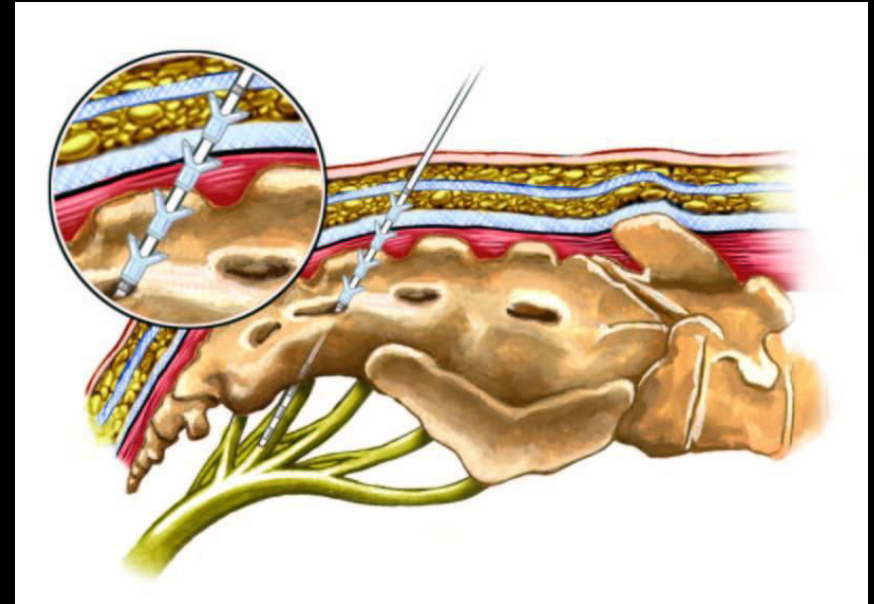
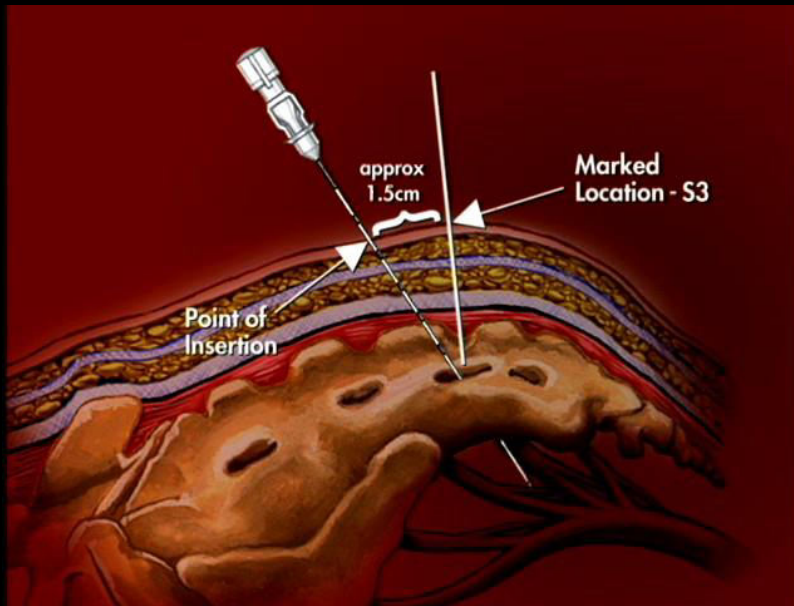
# Weitere chirurgische Indikationen:



- Chronische Obstipation
  - Chronischer Beckenbodenschmerz
  - Reizdarmsyndrom
-

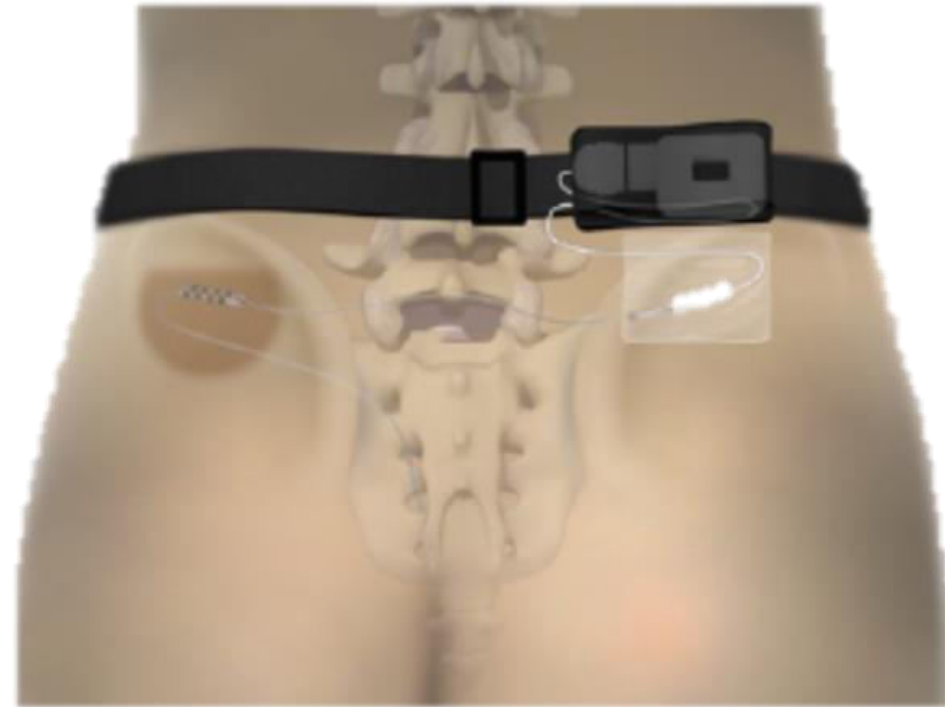


# 1. Akute Testphase



## 2. Subchronische Testphase

---



- Teststimulation über 14-30 Tage
-

### 3. Permanente Implantation

---



- symptomatischer Verbesserung  $\geq 50\%$   
bezogen auf Anzahl der FI Episoden
- Verbesserung der Lebensqualität
- Wiederauftreten der Symptome nach  
Beendigung der Probestimulation



# Sacral nerve stimulation for faecal incontinence and constipation in adults (review)



## Inkontinenz:

6 Studien → 219 Pat

deutliche Besserung: 67-100%

Komplikationsrate 5 – 21%

## Obstipation:

2 Studien → 61 Pat

keine Verbesserung

hohe Komplikationsrate!!

# A systematic review of sacral nerve stimulation for low anterior resection syndrome



6 prospektive Studien, 1 Fallbericht

43 Pat. - Teststimulation

34 Pat. – definitive Implantation

32/43 Pat. —→ 74,4%

- signifikante Reduktion von CCIS, FI-Episoden, Dranginkontinenz, fragmentierten Defäkation
- signifikante Verbesserung des LQ Scores



# Is Sacral Nerve Stimulation an Effective Treatment for Chronic Idiopathic Anal Pain?



- prospektive Studie
- 27 Pat. Teststimulation  
12 Pat. definitive Implantation
- signifikante Verbesserung des VAS Scores
- Verbesserung des LQ Scores

# A Randomized, Controlled, Crossover Study of Sacral Nerve Stimulation for Irritable Bowel Syndrom



- randomisiert, kontrollierte Crossover Studie
- 43 Pat. Teststimulation  
21 Pat. definitive Implantation
- signifikante Reduktion der IBS Symptoms Scores
- Verbesserung des LQ Scores

# SNM: Eigene Serie

---



- 1/2004 – 6/2016
- 70 Patienten
- 60 ♀ , 10 ♂
- 54 definitive Implantationen
- Alter: 28 a – 79 a (median 60 a)

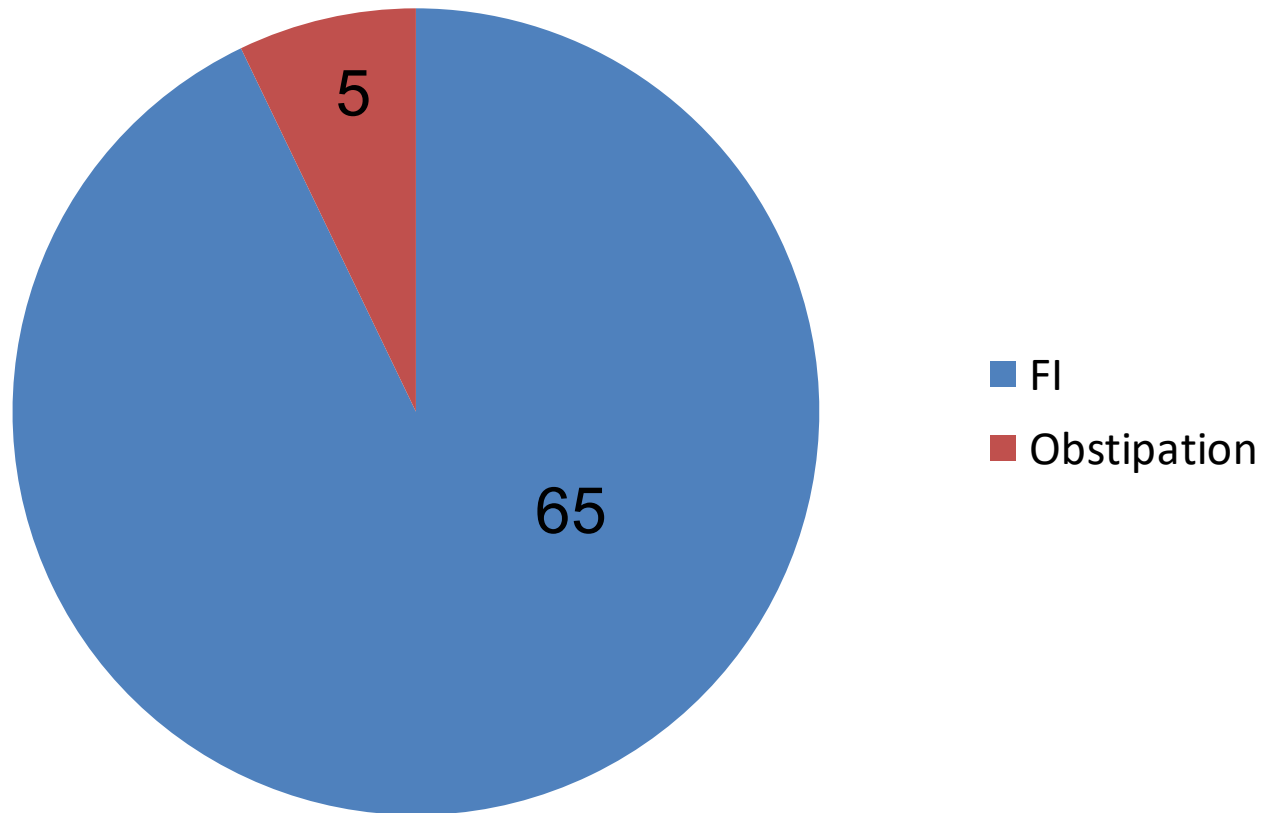


# SNM Test- Stimulation:

---



N: 70 Pat.

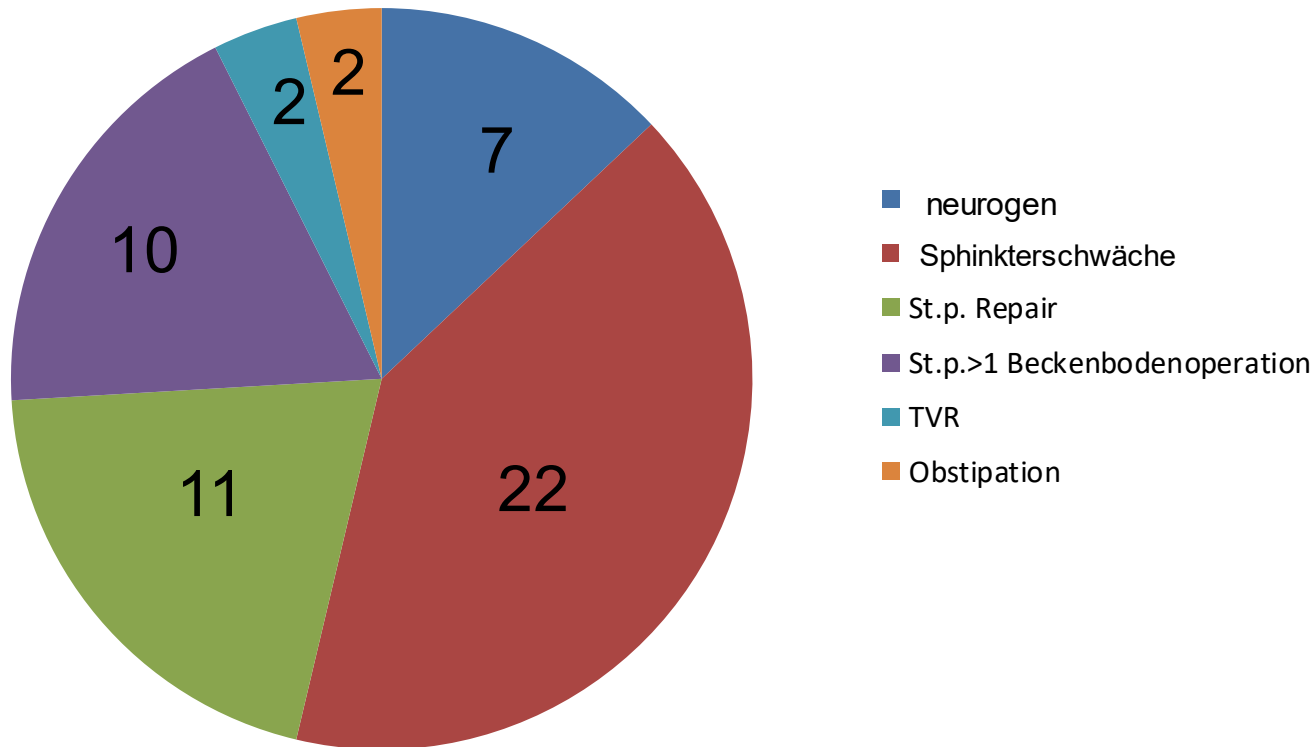


# SNM definitive Implantation:

---



N: 54 Pat.



Doppelinkontinenz: 14 Pat.

---

# Follow up Mai 2016

---



|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <b>Patienten gesamt</b>  | <b>54</b> |
| Besserung/ Heilung FI    | 24        |
| Besserung/ Heilung HI+FI | 12        |
| Besserung/Heilung HI     | 1         |
| Generator ausgeschaltet  | 4         |
| Explantation             | 5         |
| Lost to follow up        | 8         |

**69% zufrieden**



# Komplikationsrate SNM – Eigene Daten



| Komplikationen             | Konservativ | Revision | Explantation |
|----------------------------|-------------|----------|--------------|
| Schmerzen                  | 2           |          | 1            |
| Blutung                    |             | 1        |              |
| Elektroden-<br>dislokation |             | 6        | 1            |
| Therapie-<br>versager      |             |          | 2            |
| Infekt                     | 1           |          | 1            |

54 Pat. → 13% ( 7 Pat.) Revision  
9% ( 5 Pat.) Explantation  
28% (15 Pat.) Komplikation

---

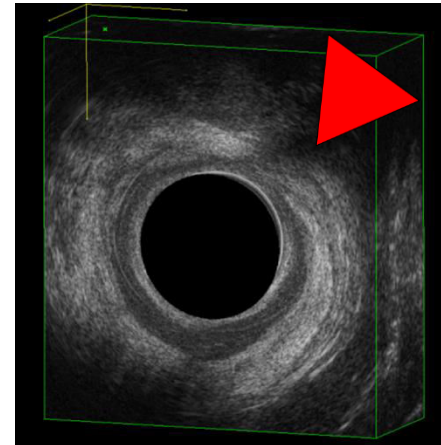
# 1. Fall: N.M., 44a, w.

---



## Anamnese:

- Seit 15 Jahren postpartale Stuhlinkontinenz für alle Stuhlqualitäten
- Partus I mit Episiotomie
- Wexner Score 11
- Drangharninkontinenz



## Klinik:

- Inspektion: Anus rein, geschlossen
  - Rektal-digitale Palpation: guter Ruhetonus, kaum tastbare Kontraktion, V.a. ventralen Sphinkterdefekt
  - Manometrie: RD 70, KD 25
-

## 2. Fall: G.P., 50a, w.

---



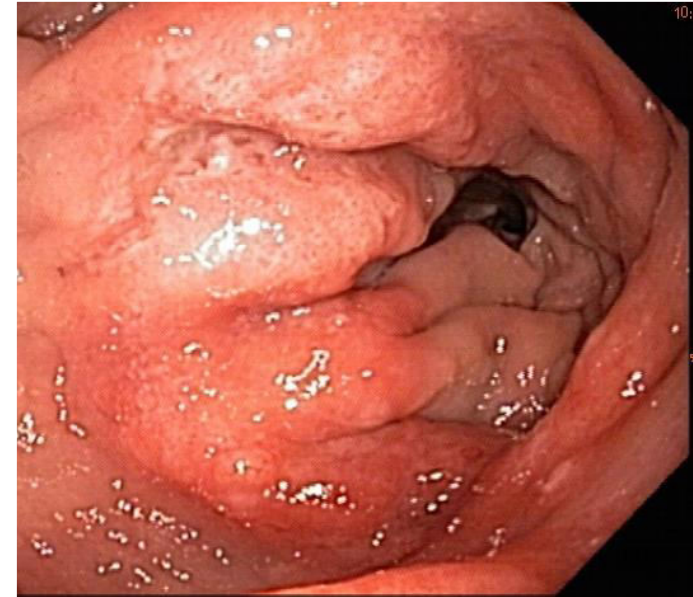
### Anamnese

2007 FI nach dorsalen Fistel-Ops

2008 posteriorer Sphinkterrepair

2012 FI + Enddarmmentleerungsstörung

Wexnerscore 12



### Klinik

Inspektion: deutlich vernarbter After

Rektal-digitale Palpation: kaum tastbarer RD + KD

### Diagnostik:

Manometrie: RD 20, KD 25

---

### 3. Fall: R.J., 43 a, w.

---

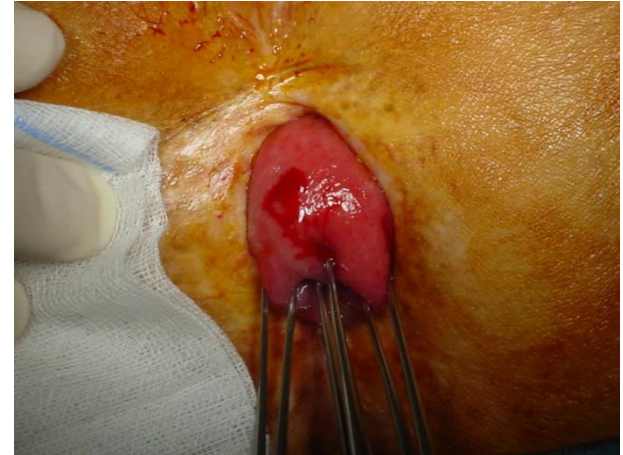


#### Anamnese

2009 Uterusexstirpation → Miktionsstörungen  
Selbstkatheterisierung + vermehrtes Pressen  
Soiling

#### Klinik

Inspektion: Rektumprolaps  
Rektal-digitale Palpation: leicht red.  
RD + KD



#### Diagnostik:

Manometrie: RD 40, KD 45

---

# Conclusio

---



- etabliert bei fäkaler Inkontinenz unterschiedlicher Ätiologie
  - effektiv bei Doppelinkontinenz
  - Ausweitung der Indikationsstellung auf Reizdarmsyndrom + chronischen Beckenbodenschmerz
  - Indikationsstellung bei Obstipation fraglich
-

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!!!

