

15. Frühlingszyklus 2022

# Stuhlinkontinenz Diagnostik

Dr. med. Stephan Baumeler  
Leitender Arzt  
Gastroenterologie/Hepatologie

# Stuhlinkontinenz

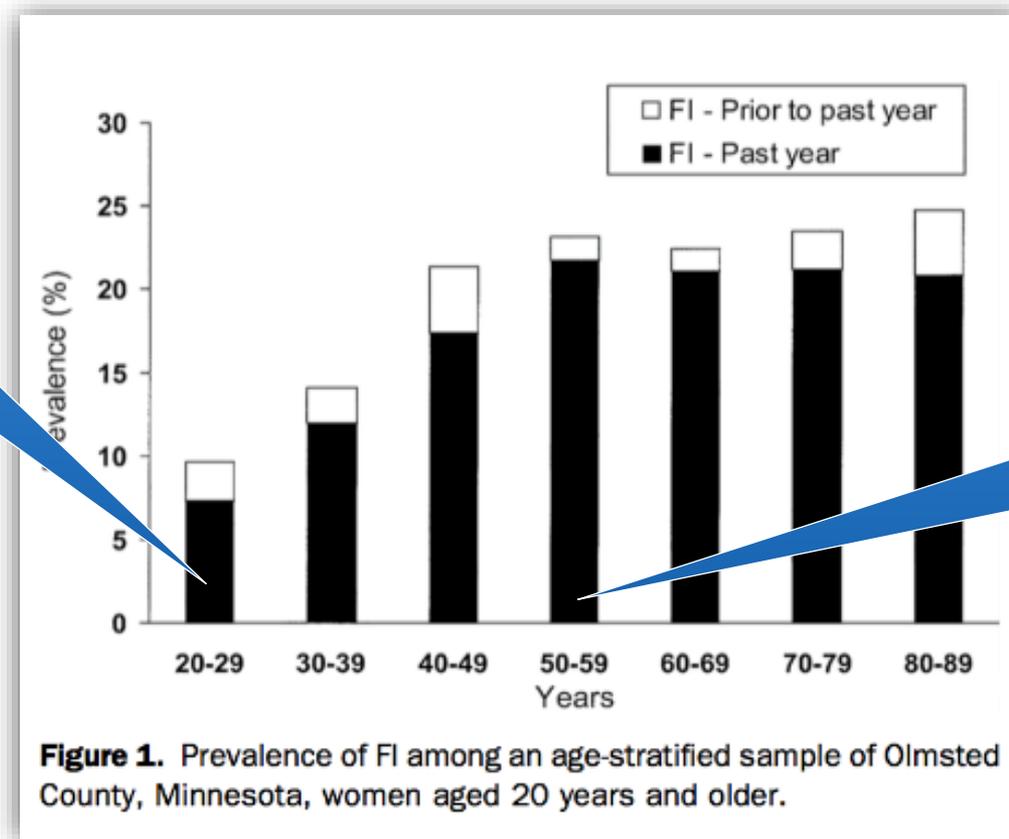


Prävalenz: 2%  
(für festen Stuhl)

Frauen > 65 Jahre: 10-20%

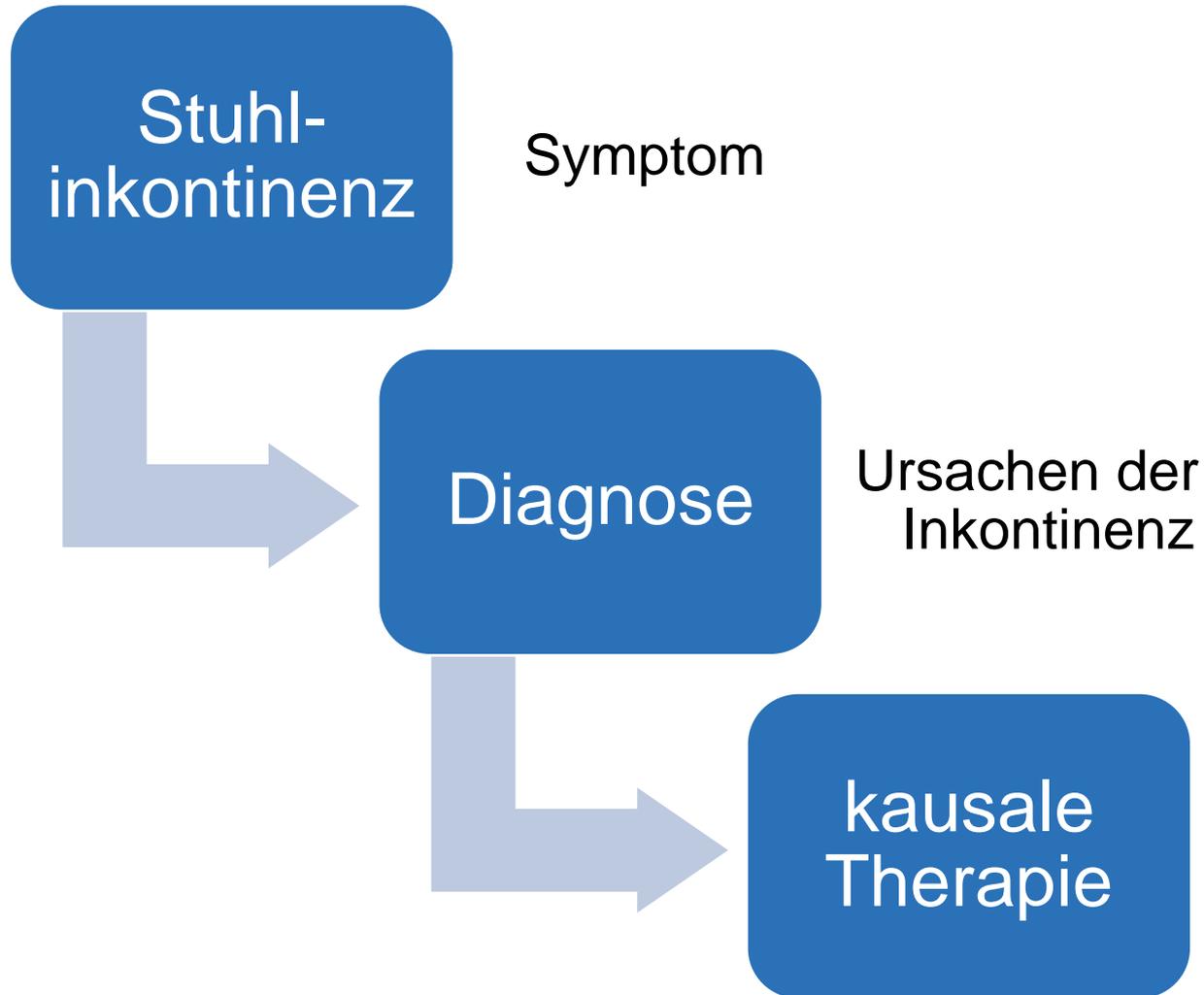
Männer > 65 Jahre: 7-10%

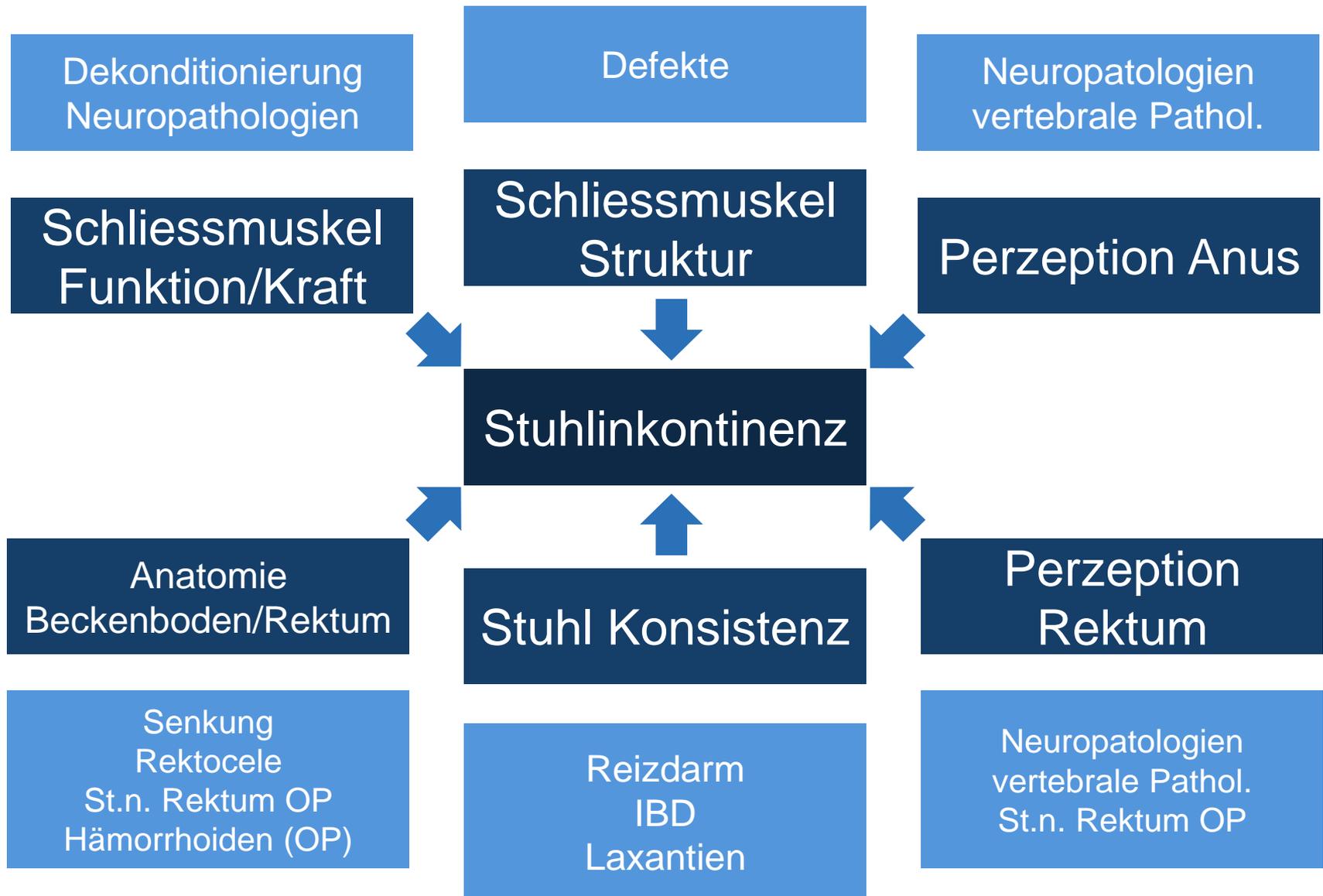
# Prävalenz der Stuhlinkontinenz Umfrage bei 5300 Frauen in Olmsted Country



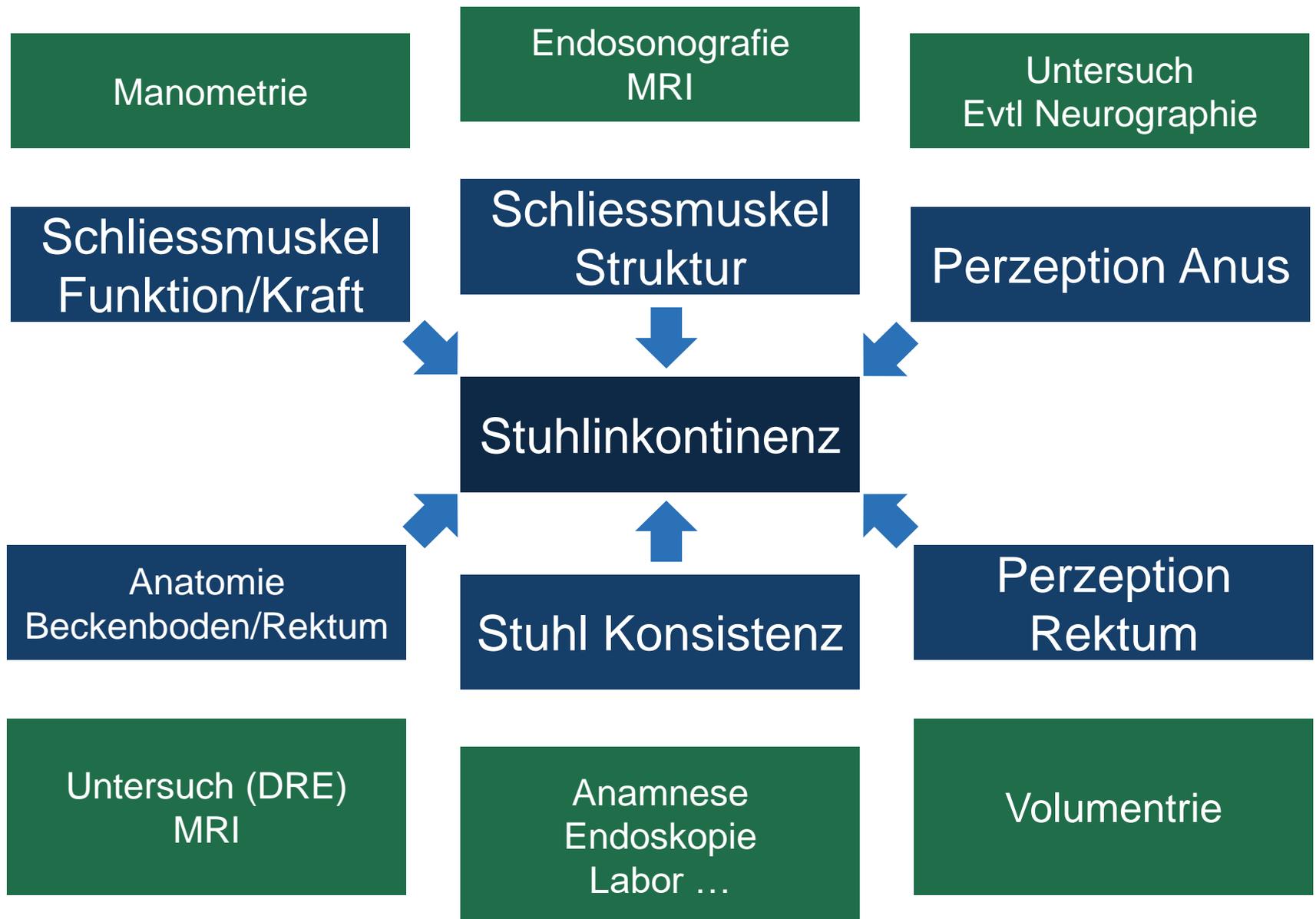
7 % bei  
20-29  
Jährigen

22% bei  
50-59  
Jährigen









# Abklärung

## Anamnese



- Wie lange schon?
- Zunehmend oder konstant?
- Auslöser?
- Wie ist der Stuhlgang?
- Analhygiene?
- Juckreiz?
- Operationen va anorektal?
- Verletzungen anorektal?
- Neurologie?

# Abklärung

## Anamnese



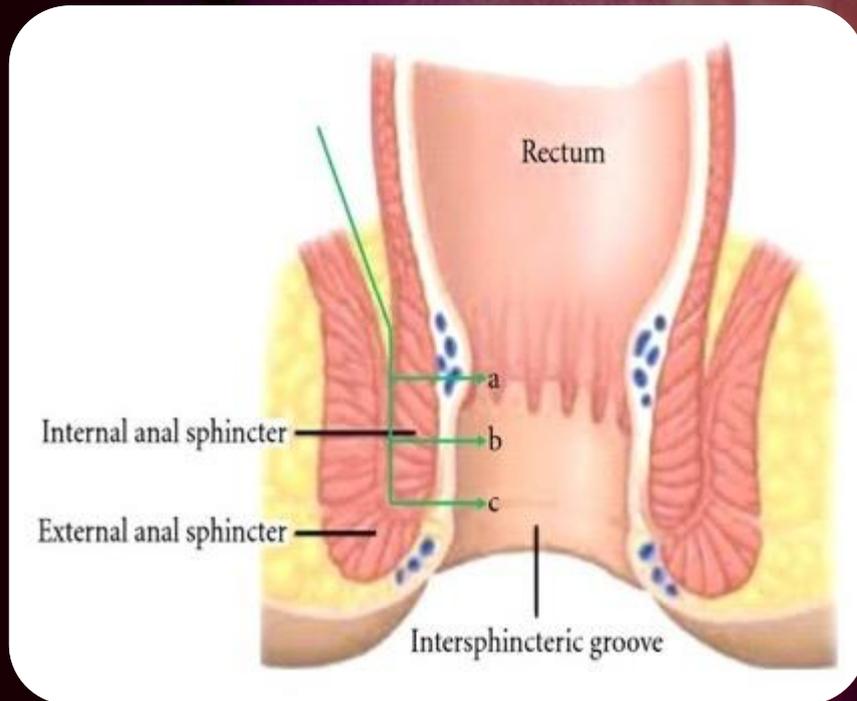
**Einteilung der Schweregrade der Stuhlinkontinenz.  
Score System nach Jorge/Wexner, 1993**

Inkontinenzepisoden	Häufigkeit				
	nie	selten	manchmal	häufig	immer
fest	0	1	2	3	4
flüssig	0	1	2	3	4
Luft	0	1	2	3	4
Vorlage	0	1	2	3	4
Beeinflussung der Lebensgewohnheiten	0	1	2	3	4

0 Punkte = perfekte Kontinenz; 20 Punkte = völlige Inkontinenz  
nie = 0; selten = < 1/Monat; manchmal = < 1/Woche; häufig = < 1/Tag bis > 1/Woche; immer = > 1/Tag

# Abklärung Funktion

## Manometrie



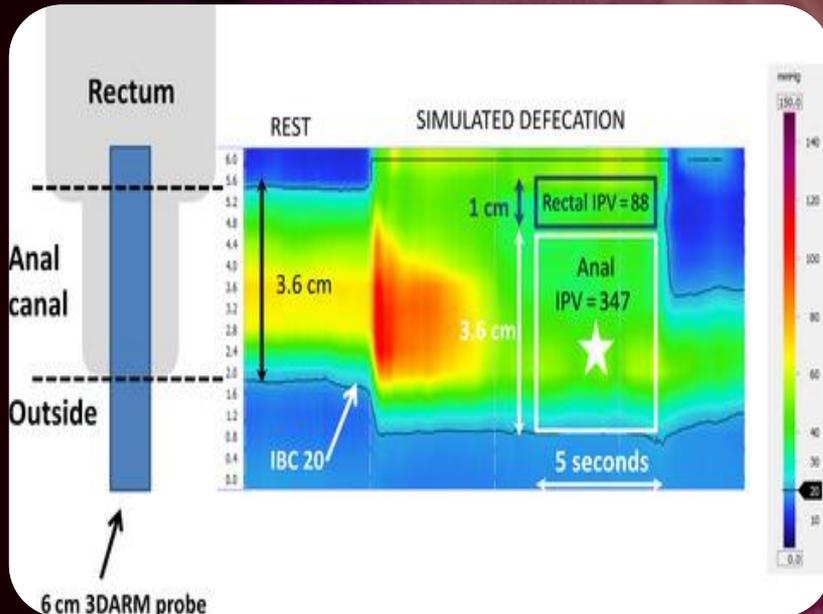
Beurteilung der Sphinkter Funktion

Ruhedruck: Sphinkter ani internus  
2/3 der Gesamtfunktion

Kneifdruck: Sphinkter ani externus  
1/3 der Gesamtfunktion

# Abklärung Funktion

## Manometrie



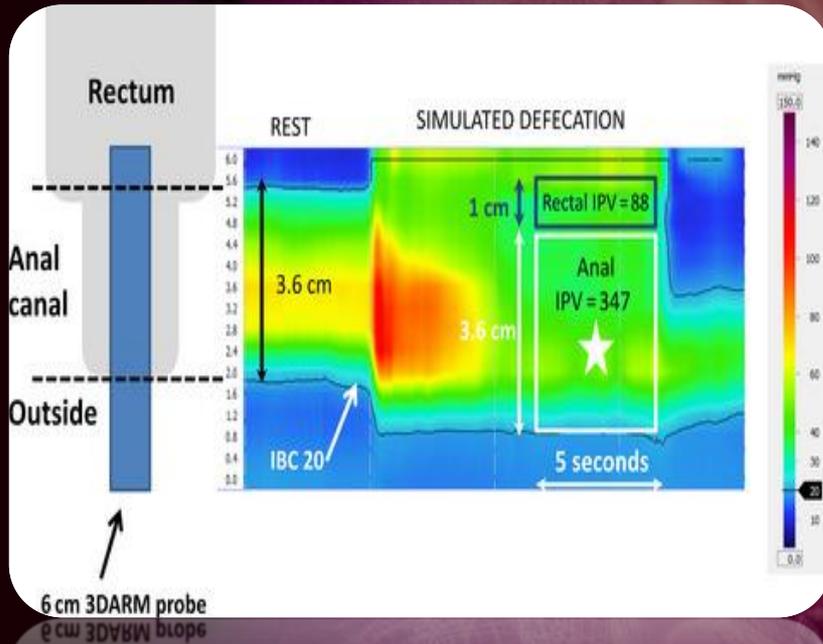
Beurteilung der Sphinkter Funktion

Ruhedruck: Sphinkter ani internus  
2/3 der Gesamtfunktion

Kneifdruck: Sphinkter ani externus  
1/3 der Gesamtfunktion

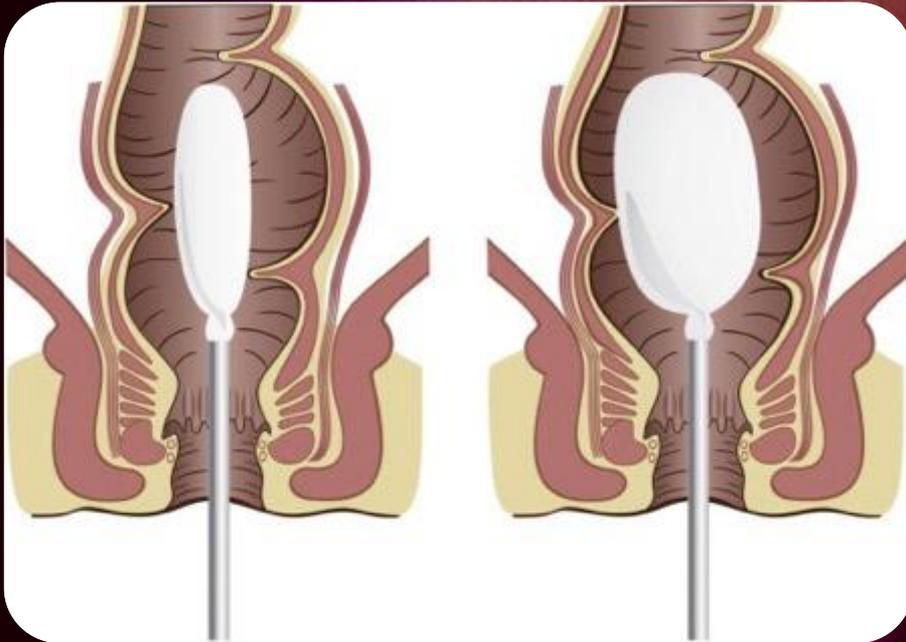
# Abklärung Funktion

## Manometrie



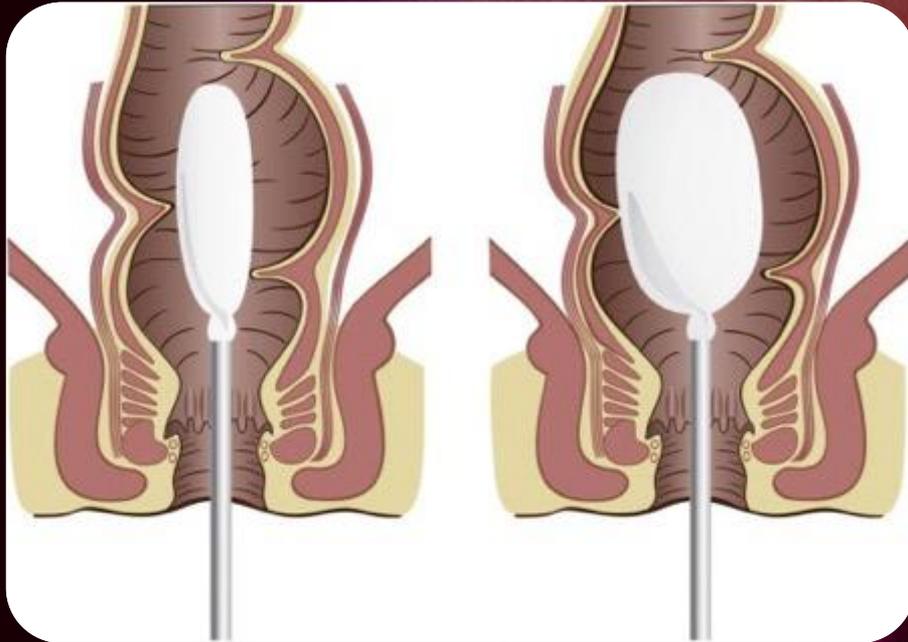
# Abklärung Funktion

## Manometrie & Volumetrie



# Abklärung Funktion

## Manometrie & Volumetrie



**Beurteilung der Sensibilität**

Reizschwelle

Konstante Perzeption

Maximal tolerables Volumen

# Abklärung Struktur

## Endoanale Sonographie



### Beurteilung von:

Perirekateles Gewebe

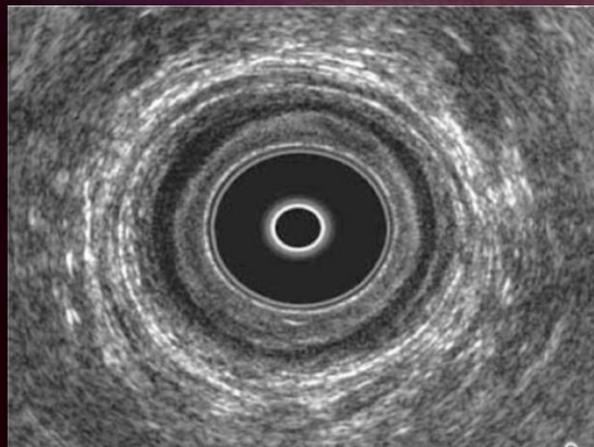
Puborektalisschlinge

Sphinkter ani internus

Sphinkter ani externus

# Abklärung Struktur

## Endoanale Sonographie



### Beurteilung von:

Perirektales Gewebe

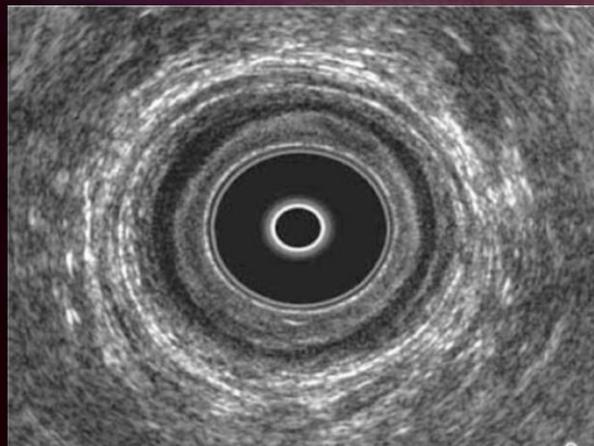
Puborektalisschlinge

Sphinkter ani internus

Sphinkter ani externus

# Abklärung Struktur

## Endoanale Sonographie



**Beurteilung von:**

Sphinkterdefekten

Internusdefekt

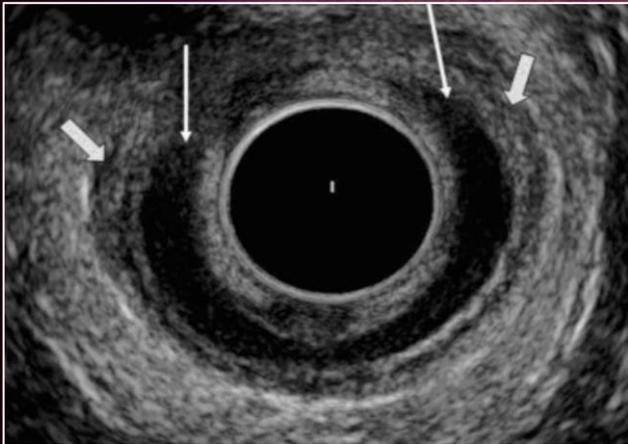
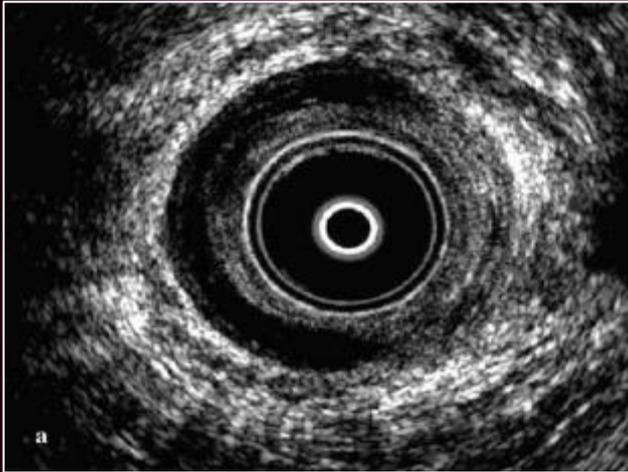
Externusdefekt

Assymetrien bei

Neurologischen Problemen

# Abklärung Struktur

## Endoanale Sonographie



**Beurteilung von:**

Sphinkterdefekten

Internusdefekt

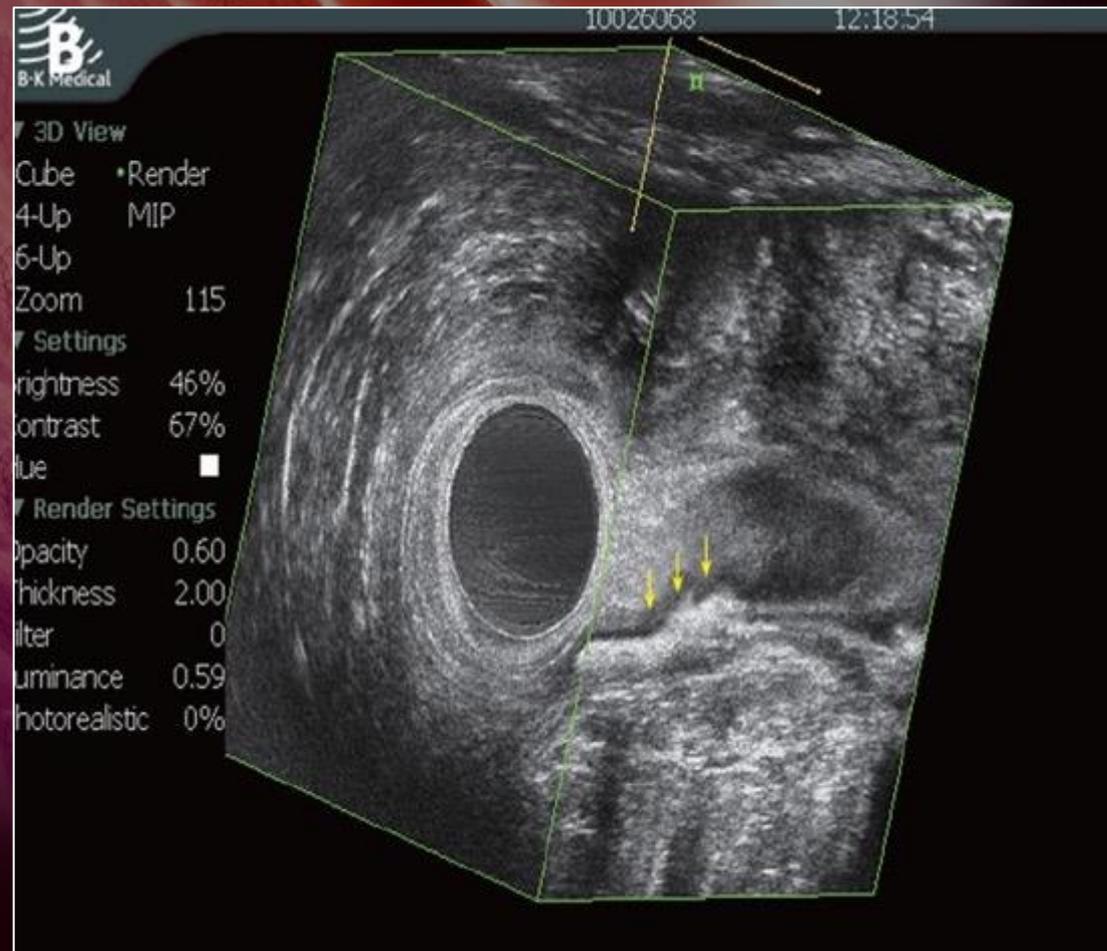
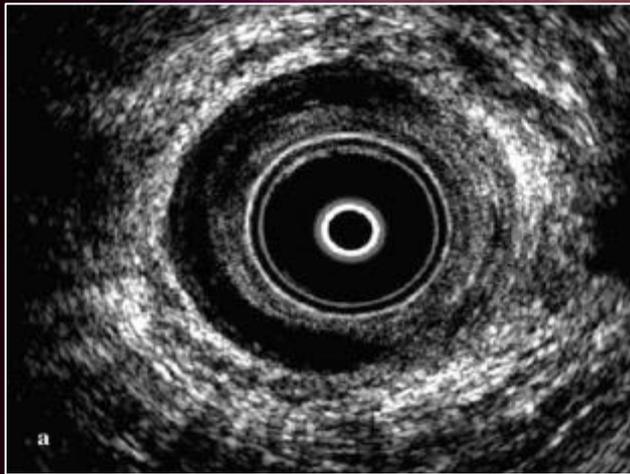
Externusdefekt

Assymetrien bei

Neurologischen Problemen

# Abklärung Struktur

## Endoanale Sonographie



# Abklärung

- Anamnese
- Manometrie
- Endoanale Sonographie
- **evtl Endoskopie**
- **evtl MR Defäkografie**

Entzündungen  
Tumore

Entleerungsstörungen  
Senkung, Fisteln



## Beispiel

74 jährige Patientin

Zunehmend  
Stuhlinkontinenz seit 4  
Jahren

3 vaginale Geburten, eine  
Hausgeburt mit grossen  
Dammriss

Reizdarm (Diarrhoe)

Schwacher  
Ruhedruck  
schwache  
Kneiffunktion

Mittelgrosser  
Defekt im  
äusseren  
Sphinkter

Untersuch  
Evtl Neurographie

**Ursache multifaktoriell:  
Stuhlinkontinenz bei Sphinkterschwäche  
i.R. Sphinkterdefekt und altersbedingt  
sowie Diarrhoe i.R. eines Reizdarmes**

Senkung des  
Beckenbodens

Keine  
Entzündung  
(Reizdarm)

Volumetrie

# Therapie

## konservativ

Fasern  
Supplement

Loperamid/Opioide

Muskeltraining

Anal Tampons

Irrigationssysteme

pTNS

## chirurgisch

Sakrale Nerven  
Stimulation

RFA sphincter  
remodeling

Sphinkteroplastie

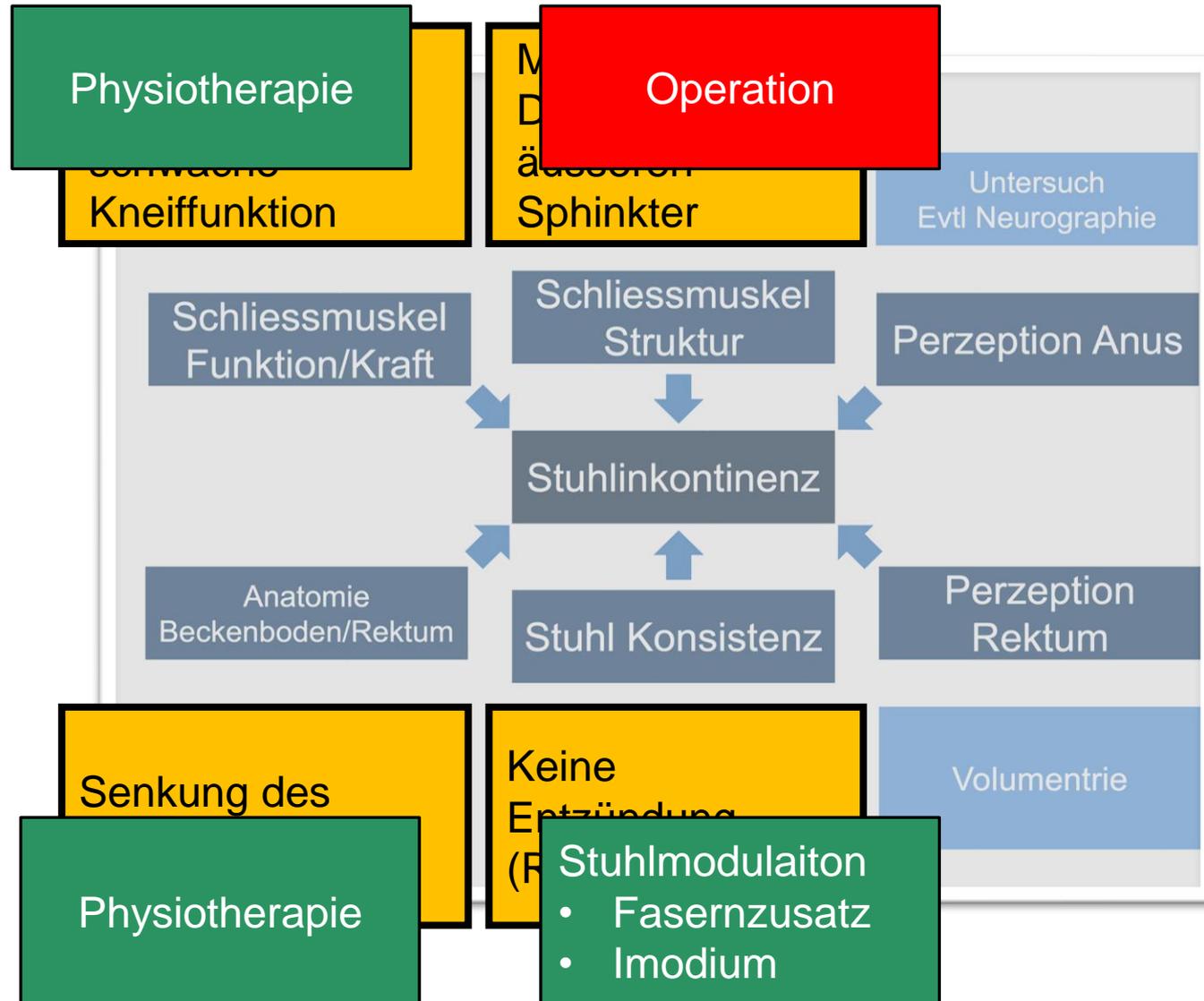
Sphinkter-Ersatz

Stoma

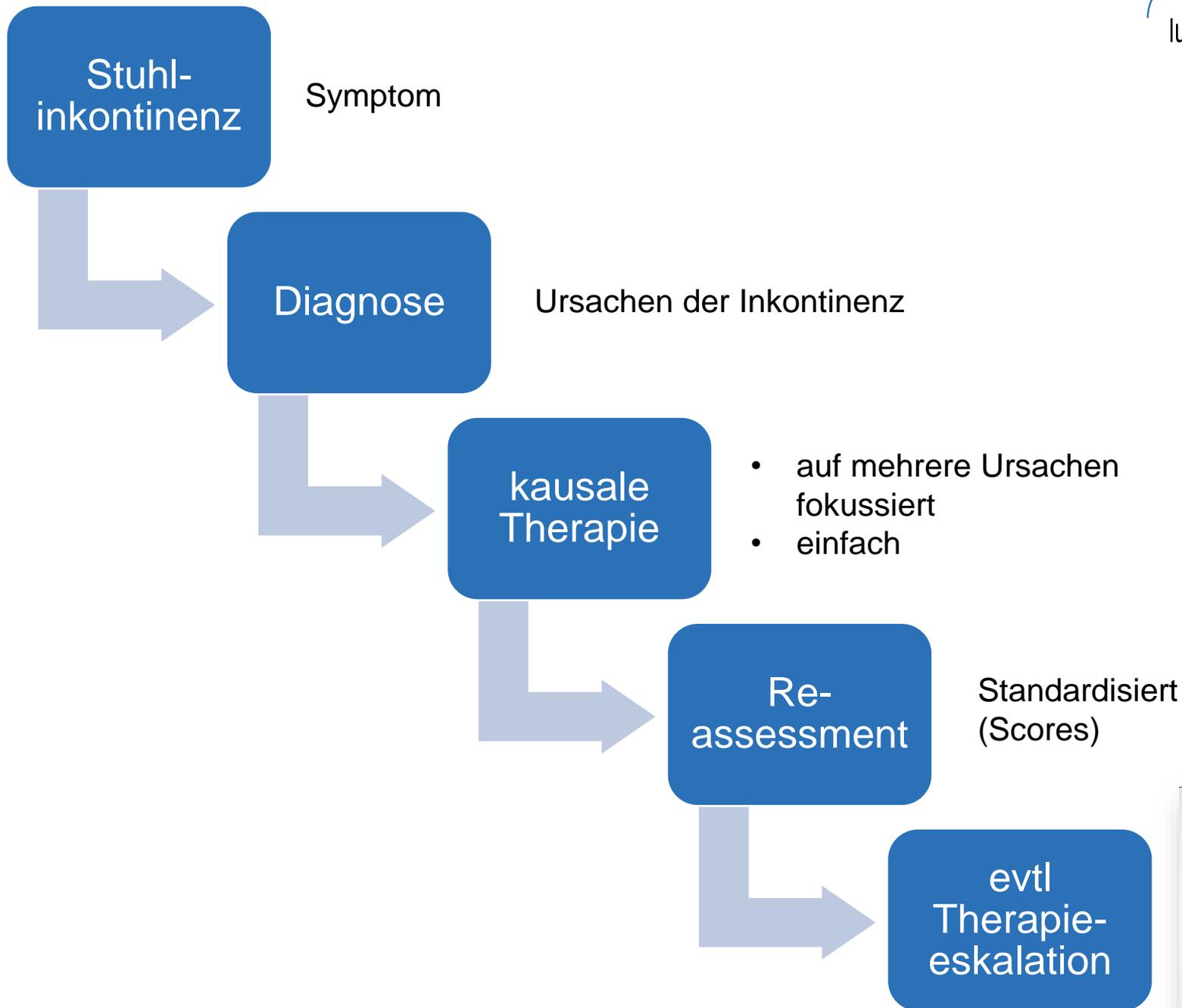
# Therapie: Was ist einfach und effektiv anzugehen?

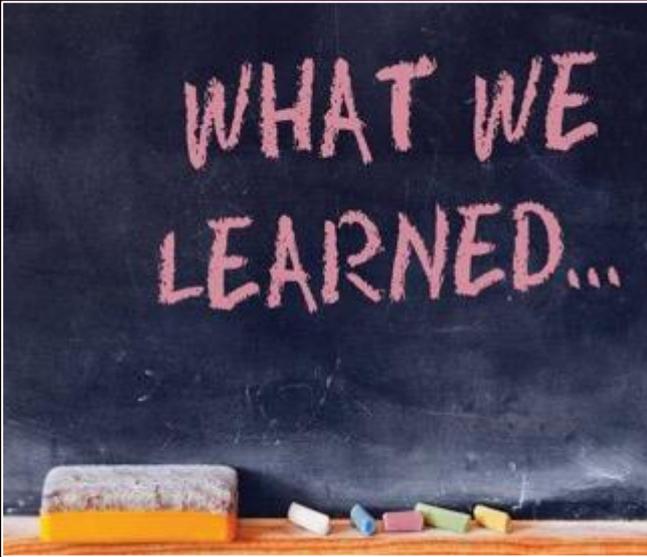


Beispiel  
74 jährige Patientin



evtl Hilfsmittel  
Analtampons  
Einlagen ...



A chalkboard with the text "WHAT WE LEARNED..." written in pink chalk. Below the text, there is a wooden ledge with a yellow sponge and several pieces of colored chalk (white, blue, pink, green, yellow).

WHAT WE  
LEARNED...

Stuhlinkontinenz ist häufig  
... aber wird oft verschwiegen

Stuhlinkontinenz ist meistens  
multifaktoriell

Stuhlinkontinenz ist behandelbar  
... aber es braucht eine klare Diagnose  
... für die optimale Therapie

Stuhlinkontinenz ist behandelbar  
... oft interdisziplinär

