

# Leben mit der **NEOBLASE**

*Barbara Mündner-Hensen interviewte ihre langjährige Freundin Frau Elke Hufnagl, die im Oktober 2006 ihre IC-Blase entfernt bekommen hat. Elke Hufnagl ist die Gründerin der ICA Österreich*



## **Was hat Dich dazu bewogen diesen massiven Eingriff vornehmen zu lassen?**

40 Jahre IC-Geschichte!! Meine Diagnose erhielt ich erst nach 30 Jahren Krankheit, als die Schmerzen schon kaum erträglich waren. Trotzdem wollte ich immer meine eigene Blase behalten und habe alle nur möglichen Therapien versucht. Im Frühjahr 2005 wurden mir dann bei 50 ml Blaseninhalt die Geschwüre aus der Blase operiert, um ein wenig Schmerzlinderung zu erreichen. Danach war die Blase nur noch vernarbt und nicht mehr dehnbar, und ich wurde zunehmend inkontinent; gleichzeitig baute sich aber ein massiver Harnstau beiderseits auf.

Die Androhung, dass meine Nieren jeden Tag den Dienst ganz aufgeben könnten, und dann die Blasenoperation auch nicht mehr möglich wäre, hat mich endlich zur Einwilligung für die Operation bewogen.

## **Welches Verfahren der Blasenentfernung wurde bei Dir angewendet?**

Bei mir wurde eine Neo-Blase aus dem eigenen Dünndarm angelegt. Das Trigonum wurde erhalten, das ist der unterste Teil der Blase, in den die Harnleiter münden und der in die Harnröhre übergeht. Damit funktionieren die harnableitenden Wege wie vorher, nur dass die Blase jetzt aus Darmgewebe besteht. Die ganze Operation wurde laparoskopisch durchgeführt.

## **Muss man bestimmte Verhaltensweisen vor der Operation beachten?**

Zum Zeitpunkt der Operation darf kein Infekt vorliegen, also vorher aufpassen! Mir wurde auch geraten auf Stärkung des Magen-Darm-Traktes zu achten, weil der Darm auch immer Probleme gemacht hatte.

## **Was ist nach der Operation dringend zu beachten?**

Die Eigenverantwortlichkeit beginnt in dem Moment, wo der Katheder gezogen wird. Die neue Blase ist relativ klein (ca. 100 ml) angelegt und muss sich erst dehnen, - aber nicht zu weit!

Wichtig ist es die Balance zwischen Trinken und Toilettengängen zu finden, da das Dranggefühl anfangs eher schwach ist und eine geringe Inkontinenz dazukommt. Dazu ist ein genaues Miktionsprotokoll nötig und die Einteilung Trinken/Toilette nach der Uhr; auch nachts. Blase nicht zu groß werden lassen (max. 300 ml), immer vollständig entleeren (Bauchpresse) und den Harn verdünnt halten, weil das Darmgewebe entgegen dem Blasengewebe Flüssigkeit mit Schlackenstoffen nach außen in den Stoffwechsel abgibt.

## **Wie hat sich Deine Lebensqualität nach der Operation im Vergleich zu der Zeit vor der OP verändert ?**

Das ist eine unwahrscheinliche Erfahrung, - gerade als ob man ein neues Leben beginnt. Keine Schmerzen mehr, keine Inkontinenz, kein Restharn, kein Katheder, nicht ständig nach der nächsten Toilette schauen, sich ganz normal bewegen und alles wieder essen können.

Das Blasenvolumen vor der OP war 30 – 50 ml, jetzt ist es 200 – 250 ml. Die ständigen Toilettengänge haben sich jetzt auf Abstände von 1 – 4 Std. eingependelt, je nachdem was und wie viel ich trinke, auch die Nerven spielen da weiterhin mit. Es gibt eigentlich keine Einschränkungen mehr, kulturelle Veranstaltungen sind stressfrei zu besuchen und jegliche sportliche Aktivität möglich. Endlich wieder auf dem Fahrrad sitzen können und schwimmen im kalten Wasser. Mit Eislaufen, Skifahren und Tennis habe ich mir ein Jahr Zeit gelassen, um harte Stöße zu vermeiden.

### **Wie hat sich die Operation auf die IC-Begleiterkrankungen ausgewirkt?**

Die Begleiterkrankungen, die ich zum Zeitpunkt der OP schon hatte, die sind leider mit der OP nicht verschwunden. Im Gegenteil habe ich sie plötzlich viel mehr wahrgenommen, nachdem die alles überlagernden schrecklichen Blasenschmerzen nicht mehr da waren. Es ist jetzt aber leichter einzelne Beschwerden zu behandeln und das Immunsystem zu stärken.

*Elke Hufnagl ist gerne bereit weitere Fragen schriftlich oder telefonisch zu beantworten:*

Tel / Fax 0043 – 7246 – 8448

elke.hufnagl@ ica-austria.at