

# Biofeedback vs. Elektrostimulation bei der Behandlung analer Inkontinenz nach Entbindung

Naimy N, Thomassen Lindam A, Bakka A, et al. Biofeedback vs. electrostimulation in the treatment of postdelivery anal incontinence: a randomized, clinical trial. *Dis Colon Rectum* 2007;50:2040–6.

**Fragestellung und Hintergrund:** In der randomisierten, klinischen Studie wurde die Wirksamkeit von Biofeedback und Elektrostimulation zur Behandlung von Patienten mit analer Inkontinenz nach einer Entbindung untersucht.

**Patienten und Methodik:** In die Studie wurden 49 Frauen mit einem dritt- oder viertgradigen Dammriss und einem durchschnittlichen Alter von 36 Jahren (22–44) eingeschlossen. Die Frauen wurden für eine Behandlung mit Biofeedback oder Elektrostimulation randomisiert. 40 Frauen vervollständigten die Studie: 19 in der Biofeedback- und 21 in der Elektrostimulationsgruppe. Die Sitzungen mit Biofeedback oder Elektrostimulation wurden acht Wochen lang zweimal täglich in jeder Gruppe durchgeführt. Vor und nach der Behandlung wurden der Wexner-Inkontinenz-Score, die Lebensqualitäts-Scores bei Stuhlinkontinenz sowie eine reduzierte Lebensqualität auf der visuellen Analogskala registriert. In beiden Gruppen wurde auch die Patienteneinstufung des Behandlungseffekts registriert. Die primäre Ergebnismessung wurde mit dem Wexner-Inkontinenz-Score durchgeführt.

**Ergebnisse:** In der Wirksamkeit der Behandlung konnte kein Unterschied zwischen den Gruppen festgestellt werden. Beim Vergleich von Vorbehandlungs- und Nachbehandlungsstatus war in keiner Gruppe eine Verbesserung im Wexner-Score, bei der reduzierten Lebensqualität auf der visuellen Analogskala oder bei einem der Lebensqualitäts-Scores bei Stuhlinkontinenz zu sehen. Die subjektive Selbstbeurteilung der Patienten in Bezug auf den Behandlungseffekt zeigte allerdings eine subjektive Verbesserung der Symptome sowohl bei der Biofeedback- als auch bei der Elektrostimulationsgruppe (median 7 vs. 5).

**Schlussfolgerung:** Diese Studie zeigt, dass es keinen Unterschied in der Wirksamkeit zwischen Biofeedback und Elektrostimulation gab. Weder die Biofeedback- noch die Elektrostimulationsbehandlung verbesserte den Wexner-Inkontinenz-Score, den reduzierten Lebensqualitäts-Score oder den Lebensqualitäts-Score bei Stuhlinkontinenz. Beide Behandlungsoptionen resultierten in einer Verbesserung der subjektiven Patientenwahrnehmung der Kontinenzleistung.

## Kommentar

Biofeedback und Elektrostimulation haben heute einen festen Platz in der Therapie der Stuhlinkontinenz. Zum Biofeedback-Training (ENM) wurde von Herold und Geile [1] 2001 eine

Leitlinie zusammengefasst und publiziert, die mit der Feststellung beginnt: „Das elektronisch gesteuerte Nerven- und Muskel-(ENM)-Training stellt das heute wirksamste nicht operative Verfahren zur Behandlung der degenerativ muskulären Stuhl- und Urininkontinenz

dar.“ Dabei ist die Wirksamkeit der Methode bisher nicht mit ausreichend guten Studien hoher Evidenz belegt, wie es auch als Ergebnis aus dem aktuellen Cochrane-Report hervorgeht [2]. Trotzdem ist die Biofeedback- und Elektrostimulationsbehandlung aus den Therapiealgorithmen in der Behandlung der Stuhlinkontinenz nicht wegzudenken. In anderen, meist retrospektiven Studien wird dagegen ein guter Erfolg dieser konservativen Behandlung beschrieben [3].

In der vorliegenden Arbeit stellen Naimy et al. ihre Studie zum Vergleich der beiden Therapieverfahren untereinander und im Vergleich zum prätherapeutischen Befund vor. Dabei handelt es sich vom Design her um eine gut geplante, randomisierte klinische Studie, nach den Berechnungen der Autoren mit ausreichender Patientenzahl.

Als Ergebnis stellen die Autoren fest, dass es keinen signifikanten Unterschied in den untersuchten Wexner-Scores und Lebensqualitätsparametern gibt, weder zwischen den Verfahren noch im Vergleich zum Ausgangsbefund. Im Gegensatz zu diesen „objektiven“ Befunden sind die Einschätzungen der Patienten nach der Behandlung besser als vorher.

Diese Ergebnisse scheinen im Widerspruch zu den alltäglichen Empfehlungen und der gängigen Praxis zu stehen, allerdings geben Naimy et al. in ihrer Arbeit schon zwei mögliche Erklärungen für die nicht nachweisbare Wirksamkeit der Therapien: In der Studie waren relativ junge Patientinnen eingeschlossen, die außerdem nur über milde

bis moderate Inkontinenzprobleme klagten, womit nur wenig Spielraum für Verbesserung durch die konservative Therapie bestand. Auch waren keine additiven Maßnahmen eingesetzt.

Interessant ist besonders die im scheinbaren Widerspruch zu den objektiven Ergebnissen zu stehen scheinende subjektive Einschätzung der Patientinnen, die eine Verbesserung durch die Behandlung empfanden.

Dies allein ist schon ausreichende Berechtigung, eine Biofeedback- oder Elektrostimulationstherapie anzubieten und durchzuführen, und drückt eben auch die Schwierigkeit aus, Therapiemaßnahmen in der Behandlung der Stuhlinkontinenz zu bewerten. Ebenso wie in der Diagnostik das subjektive Empfinden und der Leidensdruck der Patientinnen und Patienten einen wesentlichen Anteil in der Entscheidung über den Behandlungsbedarf darstellt, so ist dieses subjektive Empfinden auch in der Bewertung einer Therapie von großer Bedeutung.

#### Literatur

1. Herold A, Geile D. Leitlinie zum ENM-Training bei Stuhlinkontinenz. *Coloproctology* 2001;23:66–8.
2. Norton C, Cody JD, Hosker G. Biofeedback and/or sphincter exercises for the treatment of fecal incontinence in adults (Cochrane Review) in: *Cochrane Library*, Issue 3, 2006.
3. Unglaube T, Farke S, Scherer R, Gögler H. Die Rolle der Biofeedback-Therapie zur Behandlung der analen Inkontinenz. *Coloproctology* 2004;26:183–5.

*Priv.-Doz. Dr. Stefan Farke, Berlin*