

## Formen der Harninkontinenz im Kindesalter

Harninkontinenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kontinuierlich</li> <li>• intermittierend</li> </ul>
Physiologische Harninkontinenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bis 5,0 Jahre</li> </ul>
Organische Inkontinenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fehlbildung der Harnwege (häufig assoziiert mit Fehlbildungen der Niere)</li> <li>• neurogene Blasendysfunktion (angeboren, erworben)</li> <li>• vaginaler Influx</li> <li>• andere</li> </ul>
Nicht-organische (funktionelle) Harninkontinenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• intermittierende Harninkontinenz <ul style="list-style-type: none"> <li>○ im Schlaf: Enuresis, Enuresis nocturna</li> <li>○ am Tag (im Wachzustand): nicht-organische (funktionelle) Harninkontinenz</li> <li>○ im Schlaf und am Tag – 2 Diagnosen: NMEN + Form der Harninkontinenz tags</li> </ul> </li> </ul>
Enuresis (Enuresis nocturna)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monosymptomatische Enuresis nocturna (MEN)</li> <li>• nicht-monosymptomatische Enuresis nocturna (Non-MEN) mit Blasendysfunktion am Tag mit/ohne Harninkontinenz</li> <li>• primäre Enuresis: bisher nie länger als 6 Monate trocken</li> <li>• sekundäre Enuresis: Inkontinenz nach trockener Phase von mehr als 6 Monaten</li> <li>• häufige Enuresis: Einnässfrequenz <math>\geq 4</math> Nächte/Woche</li> <li>• seltene Enuresis: Einnässfrequenz <math>\leq 4</math> Nächte/Woche</li> </ul>

Nicht-organische (funktionelle) Harninkontinenz am Tag	<ul style="list-style-type: none"><li>• häufige Formen<ul style="list-style-type: none"><li>○ überaktive Blase (Overactive Bladder, OAB)</li><li>○ dyskoordinierte Miktion (Dysfunctional Voiding, Detrusor-Sphinkter-Dyskoordination, DSD)</li></ul></li><li>• seltene Formen<ul style="list-style-type: none"><li>○ unteraktive Blase (Underactive Bladder)</li><li>○ Belastungsinkontinenz (Stressinkontinenz)</li><li>○ Lachinkontinenz (Giggle-Inkontinenz)</li><li>○ andere</li></ul></li></ul>
---	---

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin. Enuresis und nicht-organische (funktionelle) Harninkontinenz bei Kindern und Jugendlichen. AWMF-Leitlinie Nr. 028-026, Stand 2015.