

Leitlinienreport

Leitlinie S2k

Enuresis und nicht-organische (funktionelle) Harninkontinenz bei Kindern und Jugendlichen

AWMF Nr.: 028-026

Update 2021

1. Geltungsbereich und Zweck

Begründung für die Auswahl des Leitlinienthemas

Enuresis und nicht-organische (funktionelle) Harninkontinenz sind häufige Störungen des Kindes- und Jugendalters. Im Alter von 7 Jahren nassen etwa 10% der Kinder in der Nacht und 3-5% der Kinder tagsüber ein. Komorbide psychische und somatische Störungen (vor allem gastroenterologische und nephro-urologische Störungen) sind häufig und müssen berücksichtigt werden.

Kinder mit dem Problem einer Harninkontinenz werden von unterschiedlichen Fachdisziplinen betreut. Aus diesem Grund sind interdisziplinäre Leitlinien sinnvoll und notwendig.

Zielorientierung der Leitlinie

In dieser Leitlinie wird das Störungsbild der nicht-organischen (funktionellen) kindlichen Harninkontinenz behandelt. Die Leitlinie ist beschränkt auf die Altersgruppe von Kindern und Jugendlichen im Alter von 5,0 bis 18,0 Jahren, d.h. ab der Altersdefinition der Störungen bis zum Erreichen des Erwachsenenalters.

Die Leitlinie behandelt die wichtigsten Störungsbilder der kindlichen, nicht-organischen (funktionellen) Harninkontinenz.

Speziell werden behandelt: Die monosymptomatische Enuresis nocturna (MEN), die nicht monosymptomatische Enuresis nocturna (NMEN), die nicht-organische (funktionelle) Harninkontinenz am Tage, die Assoziation von Blasen- und Darmentleerungsstörungen (Bladder and Bowel-Dysfunction) sowie bedeutsame Komorbiditäten bei nicht-organischer (funktioneller) Harninkontinenz.

Ziel der Leitlinie ist es, praxisorientierte Empfehlungen zur Diagnostik, Beratung und Behandlung zu vermitteln.

Patientenzielgruppe:

Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche im Alter von 5,0 bis 18,0 Jahren mit nicht-organischer (funktioneller) Harninkontinenz und deren Eltern.

Versorgungsbereich

Der Versorgungsbereich erstreckt sich auf alle Kinder im Alter von 5,0 bis 18,0 Jahren in allen ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungskontexten.

Anwenderzielgruppe/Adressaten

Die Leitlinie wendet sich an alle professionellen Berufsgruppen, die Kinder und Jugendliche mit Harninkontinenz betreuen, d.h. Ärzte (Kinder- und Jugendärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Kinderärzte mit dem Schwerpunkt Psychosomatik, Kinderurologen, Kinderchirurgen), Psychologen, Kinder- und Jugendlichen-therapeuten, Psychologische Psychotherapeuten, Pädagogen, Urotherapeuten und andere Berufsgruppen, die sich schwerpunktmäßig mit Kindern mit nicht-organischer Harninkontinenz beschäftigen.

Die Leitlinie dient auch zur Information für Pädagogen und Erzieher und Physiotherapeuten, die mit einnässenden Kindern konfrontiert werden, aber auch für Eltern von Kindern mit Harninkontinenz, die nicht an der Erstellung der Leitlinie beteiligt waren.

2. Zusammensetzung der Leitliniengruppe

Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligte Berufsgruppen

An den Leitlinien waren folgende Berufsgruppen beteiligt:

Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin, Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzbezeichnung 'Pädiatrische Nephrologie', Zusatzbezeichnung Psychotherapie, Psychosomatik, Gastroenterologie sowie Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Kinderchirurgen mit Schwerpunkt Kinderurologie, Urologen mit Schwerpunkt Kinderurologie, Psychologische Psychotherapeuten, Pädagogen, Urotherapeuten.

Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligte Fachgesellschaften, Arbeitskreise und Vereine

An der Erstellung des Updates der Leitlinie waren beteiligt:

- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)
- Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH)
- Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ)
- Deutsche Gesellschaft Pädiatrische Psychosomatik e.V. (DGPPS)
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)
- Berufsverband der Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP)

- Arbeitsgemeinschaft Kinderurologie der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH)
- Arbeitskreis Kinderurologie der Akademie der deutschen Urologen
- Arbeitskreis Urologische Funktionsdiagnostik und Urologie der Frau in der Akademie der Deutschen Gesellschaft für Urologie
- Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN)
- Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE)
- Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie e.V. (GPR)
- Deutsche Kontinenzgesellschaft
- Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie Verhaltenstherapie (KJPVT) e.V. (ehemals Bundesvereinigung Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter; BVKJ)
- Konsensusgruppe Kontinenzschulung im Kindes- und Jugendalter (KgKS) e.V.
- D-A-CH e.V. / Vereinigung für Urotherapie e.V

Die jeweiligen Mandatsträger sind in der Leitlinie bei den beteiligten Fachgesellschaften aufgeführt.

Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligung von Patienten

Patienten und/oder Elternvertreter waren an der Erstellung des Updates der Leitlinie nicht beteiligt. Bei der Erstfassung der Leitlinie haben wenige Eltern von einnässenden Kindern anfangs ihre Bereitschaft zur Mitarbeit bekundet, haben aber im Verlauf des Diskussionsprozesses ihre Mitarbeit beendet. Wir haben darauf verzichtet, nochmals Eltern anzusprechen.

Patientenorganisationen oder Selbsthilfegruppen, die sich mit der Thematik beschäftigen, sind den Mitgliedern der Leitliniengruppe nicht bekannt. Eine Internetbasierte Recherche war und ist erfolglos.

Die Vereinigung der Urotherapeuten (D-A-CH) ist keine Patientenorganisation.

3. Methodologische Exaktheit

Recherche, Auswahl und Bewertung wissenschaftlicher Belege (Evidenzbasierung)

Formulierung von Schlüsselempfehlungen

Für alle Schlüsselempfehlungen wurden ausführliche Angaben zu Störungsbildern, Diagnostik, Urotherapie, medikamentöser Therapie sowie weiterer Therapieverfahren gemacht.

Formale Konsensfindung: Verfahren und Durchführung

- Die Erstellung dieser interdisziplinären Leitlinie auf S2k Niveau wurde von den Vorständen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) erstmalig im Jahr 2013 beauftragt. Unter Einhaltung der von der AWMF geforderten Regeln für die Erstellung einer

Leitlinie wurde diese im Dezember 2015 auf der homepage der AWMF veröffentlicht. Im Dezember 2015 bat die AWMF darum, die Leitlinie nach Ablauf von 5 Jahren zu überarbeiten.

- Das Update der Leitlinie wurde am 8.6.2020 bei der AWMF angemeldet und ein erster Entwurf von den Koordinatoren Prof. A.von Gontard (für die DGKJP) und Dr.E.Kuwertz-Bröking (für die DGKJ) erstellt und allen Mitgliedern der Leitlinienkommission per E-mail am 4.1.2021.zugeschickt.
- In den folgenden Wochen wurden Änderungsvorschläge, die per mail übermittelt wurden, in den Update-Entwurf eingearbeitet und mehrere neue Schlüsselempfehlungen vorgeschlagen. Die überarbeiteten Dateien wurden am 19.3 2021 den Mitgliedern der Leitliniengruppe zugeschickt.
- Beim Treffen am 26.3.2021, dass aufgrund der COVID-Pandemiebeschränkungen als Videokonferenz erfolgte, wurden die Leitlinien-Schlüsselempfehlungen im formalen Konsensfindungsverfahren im Rahmen eines nominalen Gruppenprozesses mit unabhängiger Moderation der AWMF (Frau Dr. Muche-Borowski) vorläufig verabschiedet. Der Ablauf gestaltete sich wie folgt:
 - Der Text der Leitlinie und die formulierten Schlüsselempfehlungen lagen allen Mitgliedern der Leitliniengruppe rechtzeitig vor der Sitzung vor.
 - Die zu konsentierenden Aussagen und Schlüsselempfehlungen wurden vorgestellt.
 - Kommentare der Gruppenmitglieder wurden durch die Moderatorin gesammelt und zusammengefasst
 - Änderungsvorschläge für die vorformulierten Schlüsselempfehlungen wurden ebenfalls von der Moderatorin gesammelt, neue Formulierungen erstellt und zur Diskussion gestellt.
 - Dann erfolgte die endgültige Abstimmung über jede Empfehlung.
 - Die Abstimmung erfolgte jeweils für jede einzelne Empfehlung nach Lösung offener Entscheidungsprobleme und ggf. Korrektur unter Berücksichtigung aller Stellungnahmen
 - Die Zustimmung der Leitlinien-Gruppe zu einer Empfehlung wurde mit der Konsensstärke ausgedrückt:
 - starker Konsens (Zustimmung von > 95 % der Teilnehmer)
 - Konsens (Zustimmung von > 75 - 95 % der Teilnehmer)
 - mehrheitliche Zustimmung (Zustimmung von > 50 - 75 % der Teilnehmer)
 - kein Konsens (Zustimmung von < 50 % der Teilnehmer).
 - Ein dreistufiges Schema zur Graduierung der Empfehlungen kam zur Anwendung:
 - Starke Empfehlung: soll / soll nicht
 - Empfehlung: sollte / sollte nicht
 - Empfehlung offen: kann (z.B. erwogen/verzichtet werden)
- Nach dem Online-Treffen und einer letzten Literaturrecherche am 28.3.2021 wurde die überarbeitete komplette Neufassung am 31.3.2021 an alle Mitglieder der Leitlinienkommission per mail verschickt.
- Nach Einarbeitung von redaktionellen Änderungs- und Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter der Leitlinie wurde der endgültige Text der Leitlinie allen Mitgliedern der Leitlinienkommission am 1.Juni 2021 per mail zugeschickt

mit der Bitte, die endgültige Version zu konsentieren und sie dann von den jeweiligen Fachgesellschaften ratifizieren zu lassen.

- Verbesserungsvorschläge bezogen sich auf Formulierungen einzelner Sätze und Schreibfehler. Sie hatten keinerlei Einfluss auf Kernaussagen des Textes oder der Schlüsselempfehlungen.
- Die Mandatsträger der jeweiligen Fachgesellschaften haben per mail ihr Einverständnis zum endgültigen Text der Leitlinie gegeben und im Anschluss daran das Update an ihre jeweiligen Fachgesellschaften weitergeleitet.
- Die Daten der Zustimmung der Fachgesellschaften sind in einer Tabelle zusammengefasst.
- Am 5. Oktober 2021 wurde die endgültige Version der Leitlinie nach Konsentierung der Mitglieder der Leitliniengruppe und der Erteilung der Genehmigung aller Fachgesellschaften der AWMF zugeschickt.
- Am 15. Oktober wurden Korrekturwünsche von der AWMF mitgeteilt.
- Nach Erfüllung dieser Wünsche wurde die gesamte Leitlinie und der überarbeitete Leitlinienreport der AWMF am 19. Oktober erneut zugeschickt.

Nutzen und mögliche Nebenwirkungen der Empfehlungen der Leitlinie

Es wird in der Leitlinie ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei Diagnose einer nicht-organischen, funktionellen Harninkontinenz primär eine Urotherapie zur Anwendung kommen soll, die erst einmal auf medikamentöse oder chirurgische Behandlungsmethoden verzichtet.

Indikationen zur medikamentösen Therapie mit Wirkungen und Nebenwirkungen werden sowohl im Text wie auch tabellarisch ausführlich dargestellt.

4. Externe Begutachtung und Verabschiedung

- Die Leitlinie wurde bisher nicht in einer Pilotstudie untersucht.
- Die Leitlinie wurde nicht durch externe Experten begutachtet.
- Eine Tabelle mit den Daten der Zustimmung der Fachgesellschaften, Arbeitskreise und Organisationen findet sich im Anhang des Leitlinienreports.

5. Redaktionelle Unabhängigkeit

Finanzierung der Leitlinie

- Entstehende Kosten wurden von den jeweiligen Fachgesellschaften getragen
- Eine sonstige Finanzierung der Leitlinien lag nicht vor.

Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten

Interessen wurden von den Teilnehmern in dem Formblatt der AWMF angegeben. Mögliche Interessenskonflikte aller Teilnehmer wurden dokumentiert. Diese sind in Tabellenform der AWMF zur Verfügung gestellt worden und sind in ausführlicher Form

bei der Steuergruppe (E.Kuwertz-Bröking) hinterlegt. Dabei werden sowohl materielle Verflechtungen (wie Aktivitäten mit Pharmafirmen), als auch immaterielle Interessenskonflikte (wie Zugehörigkeit zu bestimmten Psychotherapieschulen, Instituten, Fachgesellschaften) berücksichtigt. Die Mitgliedschaft in Fachgesellschaften wurden nicht als Interessenkonflikt bewertet, ein geringer Interessenkonflikt lag laut Bewertung bei Vorträgen im Rahmen von Fortbildungen vor. Als moderater Interessenkonflikt wurden Beratertätigkeiten (z.B. für Firmen) oder Mitgliedschaft in einem Advisory Board bewertet, ein hoher Interessenkonflikt lag bei Eigentümerinteressen und Beziehungen zu Unternehmen der Gesundheitswirtschaft vor.

Die Angaben zu Interessenkonflikten wurden von der Steuergruppe überprüft. Die Steuergruppe hat sich gegenseitig überprüft. Bei einigen Mitgliedern der Leitliniengruppe ließen sich geringe Interessenkonflikte feststellen (Vorträge), aber Befangenheiten hinsichtlich des Themas der Leitlinie, die zur Enthaltung bzw. zum Ausschluss von der Abstimmung geführt hätten, lagen bei der Abstimmung nicht vor.

6. Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren

Datum der letzten inhaltlichen Überarbeitung und Status:

Die letzte inhaltliche Überarbeitung fand im Mai 2021 statt.

Das Update dieser Leitlinie ist gültig bis Mai 2026.

Ansprechpartner für die Überarbeitung: Prof. Alexander von Gontard und Dr. E.Kuwertz-Bröking

Anhang:**Datum der Zustimmung zum Update der Leitlinie von
Fachgesellschaften, Arbeitskreisen und Organisationen**

Gesellschaft / Arbeitskreise u.a.	Datum der Zustimmung
DGKJP (Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie)	1.10.2021
DGKJ (Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin)	1.7.2021
Arbeitskreis Kinderurologie der DGU (Deutsche Gesellschaft für Urologie)	31.5.2021
DGU (Deutsche Gesellschaft für Urologie)	8.6.2021
Arbeitsgemeinschaft Kinderurologie der DGKCH (Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie)	5.8.2021
DGKCH (Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie)	5.8.2021
BVKJ (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte)	10.6.2021
GPN (Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie)	28.5.2021
BKJPP (Berufsverband Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie in Deutschland)	26.4.2021
DGSPJ (Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V.)	15.9.2021
DGPPS (Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Psychosomatik)	1.6.2021
GPGE (Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung)	5.6.2021
KgKS (Konsensusgruppe Kontinenzschulung im Kindes- und Jugendalter)	1.7.2021
Deutsche Kontinenzgesellschaft	25.9.2021
KJPVT: Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie Verhaltenstherapie e.V. (Vormals: BVKJ/Bundesvereinigung Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter)	15.7.2021
Arbeitskreis Urologische Funktionsdiagnostik	1.6.2021
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie	7.9.2021
D-A-CH e.V. / Vereinigung für Urotherapie e.V.	30.5.2021

Versionsnummer: 6.0

Erstveröffentlichung: 01/1999

Überarbeitung von: 05/2021

Nächste Überprüfung geplant: 05/2026

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online