

## Stressincontinentie

Behandelmethode(n)

Urologie

## **Inleiding**

Deze folder geeft u informatie over mogelijke oplossingen voor ongewild urineverlies tijdens inspanning, bij vrouwen.

### **Wat is stressincontinentie?**

Ongewild urineverlies bij inspanning wordt door artsen stressincontinentie genoemd. In Nederland en België heeft ongeveer 25% van alle vrouwen last van een vorm van incontinentie. In 30 tot 50% betreft het stressincontinentie.

De één overkomt het alleen bij inspanning (tillen, springen, hoesten) en de ander heeft er voortdurend last van. De hoeveelheid urine die iemand verliest kan verschillen van enkele druppels tot grote hoeveelheden. Veel vrouwen proberen zelf een oplossing te zoeken door bijvoorbeeld een inlegkruisje of maandverband te dragen. Hierdoor kan huidirritatie ontstaan. Sommige vrouwen drinken steeds minder, waardoor zij het risico lopen op blaasontsteking. Anderen gaan niet meer uit. Ook kan het zijn dat ongewild urineverlies een gevoel van onvrijheid geeft of een beperking vormt om seksuele gemeenschap te hebben.

### **De oorzaak van ongewild urineverlies tijdens inspanning**

Urine wordt opgevangen in de blaas. Als de blaas vol wordt, krijgt u aandrang om te plassen. Uw blaas/urinebuis wordt door een kringspier afgesloten. De bekkenbodemspieren en omliggend steunweefsel zorgen ervoor dat de blaas en de urinebuis op hun plaats blijven. Bij het plassen ontspant de kringspier en de blaas trekt zich samen waardoor uw urine naar buiten kan lopen.

Bij ongewild urineverlies tijdens inspanning werken de kringspier en/of de bekkenbodemspieren niet meer goed.

Ook kan de urinebuis verzakt zijn, waardoor de urine er makkelijker uit kan lopen. Zwangerschappen, bevallingen, veel te zwaar tillen of verzakking van de vagina kunnen dit onder meer veroorzaken.

### **Behandelmethode**

Er zijn verschillende behandelmethoden voor stressincontinentie. Ongeacht de behandelvorm, is er incontinentiemateriaal verkrijgbaar bij drogist en apotheek, dat specifiek bedoeld is om urine op te vangen. De continentieverpleegkundige van het Amphia Ziekenhuis kan u hierover adviseren.

### **Bekkenfysiotherapie**

Een van de behandelmethodes is bekkenfysiotherapie.

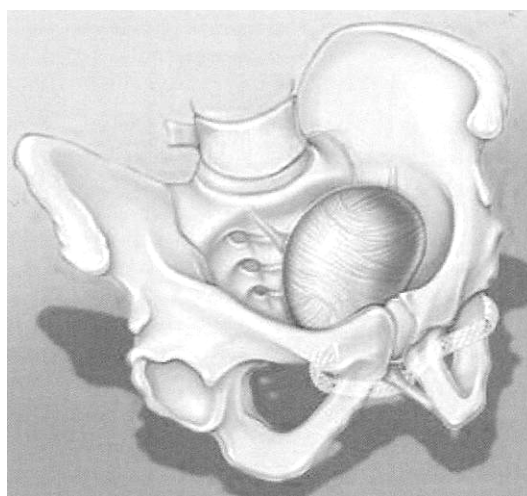
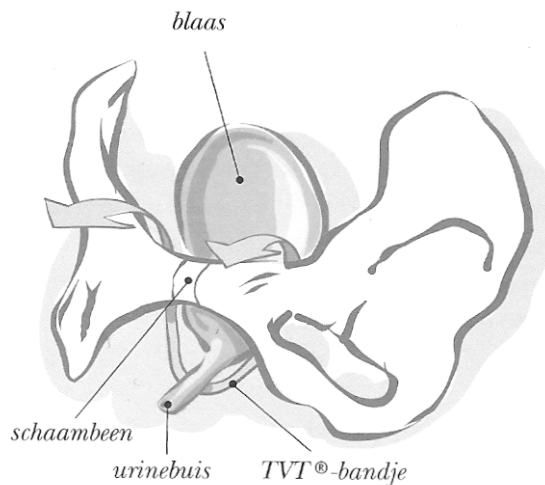
Deze behandeling bestaat uit het trainen van de bekkenbodemspieren, zodat u uw plas beter kunt ophouden. De bekkenbodemspieren worden door de oefeningen sterker en kunnen uw blaas beter ondersteunen. De bekkenfysiotherapeut leert u deze oefeningen aan.

Soms wordt er in de vagina een meetapparaatje geplaatst, om u te laten zien hoe u op de beste manier deze oefeningen kunt doen.

Wanneer de bekkenbodem oefeningen onvoldoende helpen, kan een operatieve ingreep plaatsvinden. Daarvoor wordt u verwezen naar het bekkenbodemcentrum van het Amphia Ziekenhuis, waar gynaecologen en urologen nauw met elkaar samenwerken.

### **Operatieve ingreep**

Een methode om stressincontinentie te behandelen is een TVT- operatie (Tensionfree vaginale Tape) of TOT-operatie (Trans Obturator Tape). Hierbij wordt een niet-oplosbaar (kunststof) bandje onder de urinebuis geplaatst. Het bandje wordt achter het schaambot naar de buik gestoken (TVT) ofwel naar de lies (TOT).



TOT® bandje

Het kunststof bandje ondersteunt de urinebuis en zorgt ervoor dat u bij het hoesten droog bent.

Het bandje wordt geplaatst door een klein wondje in de vagina en 2 steekgaatjes. Bij een TVT zijn deze gaatjes boven het schaambeentje, bij een TOT in de lies beiderzijds. Gedurende ongeveer 6 weken na de ingreep vergroeit het bandje stevig met het weefsel eromheen. Zo ontstaat een duurzame ondersteuning (soort hangmatje) van de urinebuis.

De TVT/TOT- operatie kan zowel onder algehele narcose als met een ruggenprik plaatsvinden. U verblijft 1 nacht in het ziekenhuis.

De operatie duurt ongeveer 20 – 30 minuten. Er wordt een blaaskatheter achtergelaten.

#### **Na de operatie**

U gaat na de operatie voor korte tijd naar de uitslaapkamer. Als de controles zoals bloeddruk en ademhaling in orde blijken, gaat u terug naar uw eigen kamer. Eén dag later wordt de blaaskatheter verwijderd. Er wordt 2 keer met een echoapparaatje gemeten of u goed de blaas kunt leegplassen. Wanneer dat zo is kunt u naar huis.

#### **Weer thuis**

Zolang het TVT-bandje nog niet geheel met uw lichaamseigen weefsel is vergroeid (6 weken), kunt u beter geen zwaar lichamelijk werk doen, niet sporten of zwaar tillen.

U wordt aangeraden om gedurende 6 weken geen geslachtsgemeenschap te hebben.

## **Gevolgen**

Uit nader onderzoek blijkt dat 80- 90% van de vrouwen die deze operatie ondergaan zeer tevreden zijn. Het merendeel is droog of dermate verbeterd dat zij hier tevreden mee zijn.

5 - 10% van de vrouwen meldt geen verandering van het urineverlies, 5 - 10% van de vrouwen meldt dat het urineverlies bij inspanning over is, maar dat er echter klachten van aandrang zijn ontstaan. Deze vrouwen voelen een hinderlijke aandrang om te plassen, plassen vaak vaker en soms treedt er ook urineverlies op.

Bij minder dan 1% van de vrouwen is soms het plassen vlak na de ingreep niet mogelijk door zwelling in het operatiegebied. Voor enige weken moet dan een katheter geplaatst worden of katheteriseert de vrouw zichzelf. Kans op wondinfectie is ook aanwezig, maar is uiterst gering.

Bij vrouwen die een TOT-operatie hebben gehad, wordt soms spierpijn aan de binnenkant van het bovenbeen gevoeld als gevolg van de steekgaatjes. Dit gaat vanzelf over na 1 – 2 weken.

## **Tot slot**

Deze folder is slechts een algemene leidraad. Raadpleeg uw behandelend arts voor specifieke adviezen.

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kunt u deze gerust stellen aan uw behandelend arts of aan de verpleegkundigen van de polikliniek of verpleegafdeling.

## **Telefoonnummers**

Locatie Langendijk: 076 595 1026

Locatie Pasteurlaan: 0162 327462

Op de volgende websites kunt u extra informatie vinden:

[www.amphia.nl](http://www.amphia.nl)

[www.bekkenbodem.net](http://www.bekkenbodem.net)

5918p

URO.036/0808.JB.A