Overactieve blaas

Inleiding
De uroloog heeft met u gesproken over een overactieve blaas. Een overactieve blaas gaat gepaard met een veelvuldig gevoel van aandrang, zonder dat uw blaas volledig vol hoeft te zijn (ook wel “urge” geheten). Tevens kan de blaas zich bij deze aandrang plotseling legen (drang of urge-incontinentie). Aangezien u vaak deze aandrang heeft gaat u ook vaker naar de toilet (frequent plassen).

Bij 10% van de bevolking tussen het 20e en 60e levensjaar komt een overactieve blaas voor. Een overactieve blaas komt zowel bij mannen als vrouwen voor. Ongewild urineverlies komt meestal alleen bij vrouwen voor. Voortdurend naar het toilet moeten en in het ergste geval de wc niet op tijd kunnen halen is een zeer groot ongemak. Het vormt een ernstige beperking van iemands leven ofwel van zijn of haar kwaliteit van leven.

Wat zijn de oorzaken?
Het is niet altijd mogelijk een oorzaak te achterhalen. Wel zal de uroloog de meest voorkomende oorzaken bij u trachten uit te sluiten of juist aan te tonen. Oorzaken kunnen zijn:

- Een afwijking in de blaas zoals een blaasontsteking of een blaassteen. Of een dikke blaaswand als gevolg van het niet goed uit kunnen plassen, bij een vergrote prostaat.
- Bekkenbodemproblemen, bijvoorbeeld een verzakking.
- Afwijkingen in de zenuwbanen die de blaas aansturen of in de hersenen.
- Verslavende middelen zoals alcohol, cafeïne en drugs. Deze kunnen de blaas extra prikkelen.
- Zeer geconcentreerde urine bij te weinig drinken of juist te veel drinken. Hierbij moet de blaas overactief werken om alle urine uit het lichaam te krijgen.
- Psychologische factoren.
- Bij mannen zal een overactieve blaas veelal het gevolg zijn van een prostaatobstructie. Hiervoor verwijzen wij naar de desbetreffende folder.
- Bij vrouwen is het vaker een probleem van de bekkenbodem; als de bekkenbodem te frequent wordt aangespannen, bijvoorbeeld op basis van stress of een vervelende ervaring in het verleden.
- Ook kan de bekkenbodem te ontspannen zijn waarbij er bij geringe aandrang al urineverlies kan optreden. Om dit urineverlies te voorkomen gaat de patiënt(e) vaker plassen.

Onderzoek
Om in te schatten hoe overactief uw blaas is houdt u een mictielijst bij. Hierbij schrijft u gedurende 2x 24 uur op hoeveel u drinkt en hoeveel u plast en op welke tijden dit gebeurt. Ook vindt er urineonderzoek plaats om – bijvoorbeeld - te kijken of u geen ontsteking heeft. Bij lichamelijk onderzoek kan de arts

eventuele urologische afwijkingen in het kleine bekken of de prostaat onderzoeken. Uroflowmetrie en urodynamisch onderzoek kunnen eventueel nog nadere informatie geven. Hiervoor verwijzen wij naar desbetreffende folders.

Het is belangrijk om zelf een aantal leefregels in acht te nemen.

- Drink- en eetgewoonten: Drink zo min mogelijk alcohol, koffie met cafeïne, thee met theïne, koolzuurhoudende dranken (ook cola, redbull en ice-tea).

- Zorg voor een goed ontlastingspatroon; drink voldoende (1,5 tot 2 liter per dag) en eet voldoende vezels.

Plasadviezen:

- Ontspannen zitten, niet meepersen, eventueel wat wiebelen of vooroverbuigen.

- Voor extra informatie kunt u een afspraak maken bij onze continentieverpleegkundige of lees de folder ‘Plaswijzer/defecatiewijzer’.

Behandeling
Als er een duidelijke oorzaak voor de klacht wordt gevonden zal deze uiteraard als eerste worden behandeld. Bijvoorbeeld antibiotica bij een blaasontsteking, een prostaatingreep bij mannen of het verwijderen van een blaassteen wanneer deze aanwezig is. Wanneer deze oorzaken niet gevonden worden zullen vooral de klachten behandeld worden.

Dit gebeurt in eerste instantie met bekkenbodemfysiotherapie in combinatie met medicijnen. Er zijn diverse medicijnen die uw blaas wat rustiger kunnen maken bijvoorbeeld anticholinergica Bijwerkingen van deze medicijnen zijn onder andere een droge mond, droge ogen en obstipatieklachten. Een andere optie is , een spasmolyticum .Dit geeft vaak een hoge bloeddruk. Van te voren zal dit gemeten worden alvorens u kan starten met dit middel.

In de afgelopen jaren zijn eveneens diverse behandelingen ontwikkeld om de zenuwbanen te beïnvloeden. Een daarvan is PTNS. Hierbij vindt neurostimulatie plaats van een zenuw net boven de enkel. Deze zenuw heeft op het niveau van het ruggenmerg een overlapping met de zenuw voor de blaas. Via deze overlap wordt de overactieve blaas geblokkeerd en wordt deze rustiger. Graag verwijzen wij u naar de folder over de PTNS-behandeling.

Een andere behandeling is de behandeling met Botox. Hierbij worden Botox-injecties in de blaas gebracht waardoor de blaas rustiger wordt. Ook hier verwijzen wij graag naar de folder over Botox bij overactieve blaas.

Wanneer al deze behandelingen weinig effect hebben, dan is sacrale neuromodulatie een mogelijkheid. Hierbij wordt na een proefstimulatie een elektrode geplaatst ter hoogte van het heiligbeen. Met behulp van een soort pacemaker en lichte elektrische stroomstootjes wordt de blaas gecorrigeerd. Hiervoor verwijzen wij graag naar de folder over deze behandeling.

Zoals u inmiddels heeft kunnen lezen is er een breed scala aan behandelingen voor de overactieve blaas, waarbij de uroloog u kan helpen.

Vragen?
Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist van de afdeling Urologie. Telefoonnummer (076) 595 10 26.

Meer lezen over urologie bij Amphia?

Ga naar afdeling Urologie (https://www.amphia.nl/afdelingen/urologie)