

## Onderzoek bij stressincontinentie

### Inleiding

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

### Wat is stressincontinentie?

Stressincontinentie of ook wel inspanningsincontinentie is urineverlies bij inspanning, zoals tillen, sporten, hoesten en niezen. Met 'stress' wordt hier bedoeld dat het urineverlies optreedt als de druk op de buikholte plotseling toeneemt door het aanspannen van de buikspieren.

### Hoe houdt u de plas op?

De plas wordt opgehouden door een sluitspier rond de uitgang van de blaas in combinatie met actief aanspannen van de bekkenbodemspieren. Bij ongeveer 300 ml vulling van de blaas krijgt u aandrang om te plassen. Op het moment dat u plast, spant (onbewust) de blaasspier aan en ontspant (bewust en/of onbewust) u de sluitspier en bekkenbodemspier. Gewoonlijk plast u ongeveer eens in de 3 a 4 uur.

### Hoe ontstaat stressincontinentie?

Stressincontinentie komt vooral voor bij vrouwen en wordt veroorzaakt door het slechter functioneren of slapper worden van de sluitspier rond de uitgang van de blaas of van het bekkenbodemsteunweefsel en spieren. Bij drukverhogende momenten zoals hoesten, niezen, springen wordt de uitgang van de blaas onvoldoende afgesloten waardoor deze een stukje open staat en er urineverlies optreedt. Deze verslappg kan verschillende oorzaken hebben, zoals een zwangerschap, vaginale bevalling, veel zwaar tillen, hormonale veranderingen in de overgang en sommige gynaecologische operaties. Ook overgewicht, chronisch hoesten of een moeilijke stoelgang (obstipatie) kunnen het urineverlies verergeren.

### De afspraak

Tijdens uw afspraak met de gynaecoloog en/of uroloog wordt zorgvuldig gekeken naar uw klachten en beoordeeld om welke vorm van urineverlies het in uw geval gaat. Zo nodig wordt aanvullend onderzoek verricht.

### Aanvullend onderzoek

Plasdagboek: U wordt gevraagd om een plaslijst in te vullen. U houdt dan bij hoeveel u drinkt, hoe vaak en hoeveel u plast en ook hoe vaak en hoeveel urineverlies u heeft.

### Flowmetrie

Bij flowmetrie wordt u gevraagd om uit te plassen in een flowtoilet. Dit is een apparaat dat de kracht van de urinestraal meet. Aan de hand van deze meting kunnen we zien of er eventueel een gestoorde blaaslediging is. [Zie folder Flowmeting\(https://www.amphia.nl/folders/urologie-flowmeting\)](https://www.amphia.nl/folders/urologie-flowmeting)

## Urineonderzoek

Met urineonderzoek kunnen we zien of er een ontsteking of bloed in de urine aanwezig is.

## Cystoscopie

Een cystoscopie is een inwendig onderzoek waarbij de uroloog via uw plasbuis in uw blaas kijkt met een dunne camera (cystoscoop). [Zie folder Cystoscopie\(https://www.amphia.nl/folders/urologie-cystoscopie\)](https://www.amphia.nl/folders/urologie-cystoscopie)

## Blaasonderzoek

Soms is aanvullend blaasonderzoek (Urodynamisch onderzoek) nodig om te laten zien hoe uw blaas functioneert. Er wordt gekeken naar de mogelijkheden die uw blaas heeft om urine op te slaan en uit te plassen. bij hoesten of uitplassen krijgt de specialist informatie over de blaaspijp, de werking van de bekkenbodempier en de mate van urineverlies. [Zie folder Urodynamisch onderzoek \(https://www.amphia.nl/folders/urologie-urodynamisch-onderzoek\)](https://www.amphia.nl/folders/urologie-urodynamisch-onderzoek)

## Behandeling van stressincontinentie

*Leefstijl aanpassingen bij stressincontinentie*

- Als u overgewicht heeft kan afvallen helpen de druk in de buik te verminderen.
- De sluitspijp kan hierdoor beter werken. Een geringe gewichtsafname (10%) kan het urineverlies al met de helft verminderen. Bij chronisch hoesten kan het verstandig zijn om te kijken of er een oorzaak voor gevonden kan worden zodat eventuele behandeling mogelijk is. Indien u rookt is het verstandig hiermee te stoppen.
- Zorg dat u genoeg blijft drinken (minimaal anderhalve liter vocht per dag). Minder drinken is niet verstandig en helpt niet tegen urineverlies.

### *Incontinentieverband/-materiaal*

Incontinentieverband of absorberend ondergoed nemen de urine op, verminderen de geur en houden de huid redelijk droog. De verpleegkundig consulent continenzorg geeft uitleg over het gebruik, helpt u bij het maken van een keuze en bespreekt met u de mogelijkheid tot vergoeding door de zorgverzekeraar. Als u niet dagelijks materiaal nodig heeft, kunt u ook terecht bij drogist of suermakrt. Kijk op de verpakking of het verband geschikt is voor urineverlies. Gewoon maandverband of inlegkruisjes werken onvoldoende voor de opvang van urine en leiden vaker tot lekkage, huidirritatie en vervelende geurtjes. Indien u makkelijk last heeft van huidirritatie kunt u uw huid eventueel beschermen door het gebruik van een vette zalf/creme zoals bijvoorbeeld vaseline (zonder recept verkrijgbaar).

### *Bekkenfysiotherapie*

Een erkende bekkenfysiotherapeut kan u helpen om een goede controle, kracht en/of coordinatie van uw bekkenbodempieren te krijgen waardoor uw klachten kunnen verminderen. Het effect van de behandeling wordt beter naarmate deze oefeningen regelmatig worden herhaalt en uitgevoerd. U bezoekt ongeveer 6 tot 9 keer uw bekkenfysiotherapeut. Ongeveer 32% is tevreden na deze behandeling, waarbij 16% na de behandeling geen urineverlies meer heeft. In ongeveer 50% vindt binnen een jaar alsnog een operatie plaats vanwege onvoldoende effect van de behandeling.

### *Vaginale continentie hulpmiddelen*

Tampon

Deze speciale tampon (Reca Fem) kunt u alleen bij bepaalde bezigheden inbrengen (o.,a. bij sporten) of eventueel continu dragen (maximaal 12 uur achtereen). De verpleegkundig consulent continenzorg

of uw specialist kan u meer vertellen over deze tampon.

#### Pessarium (vaginale 'ring')

U kunt een speciaal soort ring (knoppessarium) in de vagina dragen. Deze ondersteunt de plasbuis bij drukverhogende momenten. U kunt een pessarium zelf in de vagina inbrengen en weer verwijderen, maar ook continu dragen. Helaas is een pessarium niet voor iedereen geschikt. dit zal de gynaecoloog met u bespreken.

#### *Bulkinjecties (Bulkamid)*

Een andere behandeling van stressincontinentie is Bulkamid. Het doel van de behandeling is om de uitgang van uw blaas wat nauwer te maken. Om dit te bereiken spuit de uroloog een gelei (Bulkamid) in de wand van uw plasbuis, net onder de uitgang van uw blaas. De uitgang wordt dan nauwer, waardoor de urine minder gemakkelijk uw blaas uitloopt bij drukverhogende activiteiten. Na deze behandeling is 60% droog en geeft 80% aan tevreden te zijn met het resultaat. Voor meer informatie hierover kunt u de aparte folder bulkinjecties lezen. Deze folder krijgt u van de assistente of van uw behandelaar, indien deze behandeling voor u een optie is. U kunt deze ook op de website van het Amphia vinden ([www.amphia.nl/folders/urologie](http://www.amphia.nl/folders/urologie)).

#### *Operatieve mogelijkheden*

Midurethrale sling De meest effectieve behandeling is het plaatsen van een midurethrale sling oftewel een kunststofbandje onder de plasbuis. Dit is een operatie waarbij een sling of bandje van synthetisch materiaal (polypropyleen) onder de plasbuis geplaatst wordt. Dit bandje kan de verhoogde druk opvangen. Bij drukverhoging wordt de plasbuis tegen dit bandje aangedrukt. De urine kan er minder makkelijk langs. Het bandje blijft levenslang aanwezig het lost niet op. Daar een zwangerschap het resultaat van een bandje kan verminderen of tenietdoen, plaatsen wij deze in principe alleen na een afgeronde kinderwens.

In het amphia worden 2 typen bandjes gebruikt, het transobturator bandje en de minisling.

Voor meer informatie hierover kunt u de aparte folder operatie bij stressincontinentie lezen. Deze folder krijgt u van de assistente of van uw behandelaar, indien deze behandeling voor u een optie is. U kunt deze folder ook op de website van het amphia vinden ([www.amphia.nl/folders/bekkenbodemcentrum](http://www.amphia.nl/folders/bekkenbodemcentrum) (<https://www.amphia.nl/folders/bekkenbodemcentrum-stressincontinentie>)).

#### **Wilt u meer weten?**

Deze folder is slechts een algemene leidraad. Raadpleeg uw behandelend arts voor specifieke adviezen. Als u nog vragen heeft na het lezen van deze folder kunt u die aan uw behandelend arts stellen of contact opnemen met de patientenvereniging Bekkenbodem4All.

Polikliniek Urologie:

Route 46 T (076) 595 10 26

Bekkenbodemcentrum:

Route 16 T (076) 595 26 01

E [bekkenbodemcentrum@amphia.nl](mailto:bekkenbodemcentrum@amphia.nl)(mailto:bekkenbodemcentrum@amphia.nl)

Voor meer informatie:

[www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl)(<http://www.degynaecoloog.nl/>)

[www.bekkenbodem4all.nl](http://www.bekkenbodem4all.nl)(<http://www.bekkenbodem4all.nl/>)

[www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl)(<http://www.thuisarts.nl/>)

[www.iuga.org](http://www.iuga.org)(<http://www.iuga.org/>)

[www.allesoverurologie.nl](http://www.allesoverurologie.nl)(<http://www.allesoverurologie.nl/aandoeningen/urineverlies/vrouwen>)

Meer lezen over het Bekkenbodemcentrum van Amphia?

[Ga naar afdeling Bekkenbodemcentrum](https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie-bekkenbodemcentrum) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie-bekkenbodemcentrum>)