

Urine-incontinentie

Doorbreek het taboe. Onderneem actie!

Op incontinentie rust een taboe. Miljoenen mensen hebben er mee te maken. Zij kunnen geholpen worden. Er zijn verschillende behandelingen mogelijk en voorzieningen beschikbaar. Soms is een kleine operatie noodzakelijk, vaak helpen goede medicijnen of hulpmiddelen. Hierdoor is voor de meeste patiënten een acceptabel leven mogelijk.

In deze folder leest u:

- wat de oorzaken zijn van urine-incontinentie;
- wat voor soorten urine-incontinentie er zijn;
- wat de mogelijkheden zijn tot behandelingen/hulpmiddelen.

Incontinentie in alle soorten en maten

Incontinentie is er in alle soorten en maten. De één verliest een paar druppeltjes bij het niezen terwijl de ander totaal geen controle meer heeft over de urine en soms ook de ontlasting.

De gevolgen van ongewild urineverlies of urine-incontinentie kunnen variëren van een klein ongemak tot een ernstige belemmering in het dagelijks leven. Dit wordt bepaald door de mate van urineverlies en hoe daarmee om wordt gegaan.

Hoe ontstaat urine-incontinentie?

Urine wordt geproduceerd in de nieren, stroomt via de urineleiders naar de blaas en wordt daar verzameld tot er een urinelozing plaatsvindt. De blaas moet de urine kunnen lozen op het moment iemand dat wil. Voor deze functies zijn de blaaswandspier en de blaassluitspier, die de urine tegenhoudt die in de blaas zit, verantwoordelijk. Een derde groep spieren, de bekkenbodemspieren, spelen ook een rol bij het vasthouden van urine.

Incontinentie ontstaat door verlies van controle over één of meerdere van deze spieren of spiergroepen.

Oorzaken urine-incontinentie

Er zijn allerlei factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van urine-incontinentie:

- neurologische stoornissen;
- verzakking;
- bevalling;
- zwakke bekkenbodern;
- operaties;
- prostaatproblemen;
- chronische ontstekingen;
- blaassteen;
- zwakke sluitspier van de blaas;
- te kleine blaas;
- afwijkingen aan de blaas zelf;
- blaasontsteking;
- blaaskanker.

Soorten en behandeling urine-incontinentie

We onderscheiden drie vormen van urine-incontinentie: stressincontinentie, urge-incontinentie en functionele incontinentie.

Stressincontinentie

Verlies van urine bij toegenomen buikdruk. De stress is dan bijvoorbeeld lachen, niezen, hoesten, maar ook dingen optillen, traplopen, tijdens seks of bij sport. In al deze situaties neemt de druk in de buik en dus de druk op de bekkenbodern kortdurend toe. Bij een verslakte bekkenbodern is de plasbuis uitgezakt en wordt er bij druk al snel een scheutje urine verloren. Maar liefst één op de vier vrouwen van boven de 35 jaar schijnt hier last van te hebben.

Oorzaken

Verslapping van de bekkenbodernspieren kan verschillende oorzaken hebben: bevallingen, hormonale veranderingen in de overgang, veel zwaar tillen en sommige gynaecologische operaties. Chronisch hoesten en een bemoeilijkte ontlasting kunnen de verzakking verergeren.

Behandelingen

Bij gering urineverlies worden bekkenbodernspier-versterkende oefeningen voorgeschreven, die dagelijks thuis uitgevoerd moeten worden. Men leert op deze manier de spieren te trainen. Oefeningen kunnen gecombineerd worden met

hulpmiddelen.

Urineverlies als 'ongemak' bij het sporten kan worden verholpen door een zogenaamde incontinentietampon, waardoor de voorwand van de vagina wordt opgedrukt. Bij ernstigere vormen van stressincontinentie wordt een operatie geadviseerd. Op dit moment wordt de 'sling'-operatie het meest geadviseerd. Een bandje van lichaamseigen materiaal of van kunststof wordt rond de plasbuis gelegd, vlak bij de blaasuitgang. Deze operatie kan in verschillende vormen worden uitgevoerd. De operatie kan dan onder andere TVT en TOT heten. Hierdoor wordt er als het ware een drempeltje gecreëerd onder de plasbuis. Als er ook een duidelijke verzakking is van de blaasbodem in de richting van de vagina, wordt de operatie gecombineerd met een zogenaamde vaginavorwandplastiek. Hierbij wordt een reep vaginawand verwijderd en de vaginawand wordt strak onder de blaasbodem gehecht.

Urge-incontinentie

Een andere vorm van incontinentie wordt veroorzaakt door te sterke aandrang. Dit is aandrangincontinentie of ook wel urge-incontinentie. De aandrangprikkel is dan hevig en de druk in de blaas te hoog om de urinelozing tegen te gaan. Deze abnormale aandrang kan bijvoorbeeld voorkomen tijdens een blaasontsteking, bij een blaassteen en bij een afwijking van de blaas, maar ook bij een neurologische aandoening. In een aantal gevallen wordt de oorzaak niet gevonden.

Urge-incontinentie of aandrangincontinentie blijkt een grotere psychosociale impact te hebben dan inspanningsincontinentie. In één op de drie gevallen gaat inspanningsincontinentie samen met urge-incontinentie; dit wordt gemengde incontinentie genoemd.

Behandeling

Wanneer er geen oorzaak gevonden wordt van de aandrangincontinentie, worden vaak medicijnen voorgeschreven die de blaasspier ontspannen en minder geprikkeld maken. Blaastraining is ook mogelijk. Hierbij mag de patiënt maximaal één à twee keer per uur naar het toilet. De tussenliggende periodes worden vervolgens steeds langer opgerekt. Zo leert men langzamerhand meer controle te krijgen over de blaas. Bij vrouwen in de menopauze wordt soms oestrogeen (vrouwelijke hormonen) voorgeschreven. Wanneer psychologische oorzaken een belangrijke rol spelen valt gedragstherapie of psychotherapie te overwegen. Bij seksuele problematiek wordt ook een seksuoloog bij het probleem

betrokken.

De afgelopen jaren is er een methode ontwikkeld om zenuwbanen te beïnvloeden. Dit wordt neuromodulatie ofwel PTNS genoemd. Ook wordt wel gebruik gemaakt van Botox injecties in de blaas.

Functionele incontinentie

Daarnaast hebben ouderen vaak last van functionele incontinentie (het onvermogen het toilet op tijd te bereiken als gevolg van beperkte lichamelijke mobiliteit).

Behandeling

Er zijn vele soorten hulpmiddelen op de markt om urine op een veilige en discrete manier op te vangen. Absorberende systemen, ook wel aangeduid als 'verband', zijn er in verschillende vormen. De keuze is afhankelijk van de hoeveelheid urineverlies. Verband is verkrijgbaar bij de apotheek of medische speciaalzaak. Speciale incontinentieverpleegkundigen kunnen u hier verder over informeren.

Meer informatie?

Voor verdere informatie kunt u altijd vrijblijvend telefonisch een afspraak maken bij de Polikliniek Urologie of Gynaecologie.

Opmerkingen over deze folder

Ontbreekt er informatie in deze folder of is iets onduidelijk beschreven, dan horen wij dat graag. U kunt uw opmerkingen doorgeven via voorlichting@zha.nl.