

Urologie  
040 286 4865

Bij incontinentie is er sprake van het niet goed kunnen ophouden van urine. Dit kan voorkomen bij sporten, lachen, hoesten, de fiets afstappen of juist bij oncontroleerbare aandrang om te plassen.

Dit is een vervelende plasklacht die de kwaliteit van leven beïnvloedt. Uit schaamte blijven veel mensen rondlopen met deze klachten. Dat hoeft niet, want er zijn veel behandelmethoden: van bekkenfysiotherapie, medicatie, en een operatie tot het veranderen van jouw leefstijl gewoonten.

### **Oorzaak incontinentie**

Incontinentie is een veel voorkomende klacht en kan verschillende oorzaken hebben:

- Doorgemaakte zwangerschappen en bevallingen
- Een verzakking
- Slechte bekkenbodempunctie
- Een overactieve blaasspier

### **Soorten incontinentie**

Er zijn verschillende soorten urineverlies. De vier meest voorkomende zijn:

#### **Stressincontinentie**

Stressincontinentie (inspanningsincontinentie) is onbewust urineverlies tijdens hoesten, niezen, lachen en plotselinge houdingsveranderingen. Het urineverlies wordt meestal veroorzaakt door een verslapping van de sluitspier van de blaas en onvoldoende steun aan de plasbuis. Dit is de meest voorkomende vorm van urineverlies bij vrouwen, ongeacht de leeftijd.

#### **Aandrangincontinentie / overactieve blaas (OAB)**

Bij aandrangincontinentie is de aandrang tot plassen niet te onderdrukken. De aandrang komt ineens opzetten en doordat deze niet te onderdrukken is, moet men heel vaak plassen en treedt urineverlies op. Ook 's nachts kan men vaak wakker worden met een hinderlijke aandrang tot plassen. OAB komt voor bij zowel mannen als vrouwen.

#### **Gemengde incontinentie**

Bij gemengde incontinentie zijn zowel symptomen van inspannings- als aandrangincontinentie. Voor de behandeling is het belangrijk te onderzoeken welke vorm het meeste ongemak oplevert.

#### **Overloopincontinentie**

Overloopincontinentie treedt op wanneer de blaas niet volledig wordt gelegeerd. Oorzaken hiervan zijn een overactieve bekkenbodempunctie, slecht functionerende zenuwen, een blokkade in de urinebuis die de uitstroom van urine tegenhoudt of een slappe urineblaas.

### **Onderzoek incontinentie**

Als de blaas niet meer goed functioneert, kan dat meerdere oorzaken hebben. De oorzaak kan de blaas zelf zijn, de bekkenbodempunctie of de zenuwen die niet goed doorgeven wanneer de blaas vol of leeg is. Tijdens jouw bezoek aan de uroloog wordt er zorgvuldig gekeken naar jouw klacht en zo nodig aanvullend onderzoek uitgevoerd, om al tijdens het eerste bezoek een behandelplan voor jou op te kunnen stellen.

#### **Plasdagboek**

Je wordt gevraagd om een plaslijst in te vullen. Je houdt dan bij hoeveel je drinkt, hoe vaak je plast en de hoeveelheid urine die je hierbij produceert, en ook hoe vaak je ongewild urine verliest.

## **Flowmetrie**

Bij flowmetrie word je gevraagd om uit te plassen in een flowtoilet. Dit is een apparaat dat de kracht van de urinestraal meet. Daarna wordt dan een echo van de blaas gemaakt om te kijken of er eventueel urine in de blaas achterblijft. Dit noemen we een blaasontledigingsstoornis.

## **Urineonderzoek**

Urineonderzoek om een blaasontsteking uit te sluiten.

## **Cystoscopie**

Een cystoscopie is een inwendig onderzoek waarbij de uroloog in jouw blaas en plasbuis kijkt met een dunne camera (cystoscoop). Cystoscopiekan worden verricht om een diagnose te stellen of de oorzaak van symptomen te vinden zoals bloed in de urine, frequente blaasontstekingen, pijn in de blaas, plasbuis of tijdens het plassen.

## **Behandeling van stressincontinentie**

### **Bekkenfysiotherapie**

Als blijkt dat je jouw bekkenbodemspieren niet op de juiste manier functioneren, kan bekkenbodem-fysiotherapieën uitkomst bieden. Hiervoor word je dan verwezen naar een bekkenbodem-fysiotherapeut buiten het ziekenhuis. Deze therapeuten leren jou de spieren rond het bekken te (her)kennen en te gebruiken. Het doel is om van de bekkenbodem en de omliggende spieren (weer) een samenwerkend geheel te maken.

### **TOT/ TVT-O operatie**

Het kan zijn dat een operatieve ingreep jouw klachten wegneemt. Bij stressincontinentie is een kleine operatie, TVT-O of TOT een mogelijke oplossing. Hierbij wordt een steunbandje spanningsvrij via de schede onder de plasbuis gelegd en komt uit door twee sneetje in de liezen of boven het schaambeent. Bij 80-90% van de patiënten die een bandje krijgen, zijn de klachten van stressincontinentie verminderd of weg.

### **Injectiemiddelen bij stressincontinentie**

Een bulk middel wordt per injectie rond de plasbuis gespoten; dit vernauwt de plasbuis zodat er minder of geen urineverlies is. In het Anna wordt hiervoor Urolon gebruikt.

## **Behandelingen aandrangincontinentie / overactieve blaas:**

### **Leefstijl adviezen**

Dranken die cafeïne bevatten (koffie, thee) kunnen OAB verergeren. Het wordt daarom geadviseerd om het gebruik van deze dranken te verminderen bij OAB klachten.

Blaastraining: het kan zijn dat je een gewoonte hebt ontwikkeld om vaak naar de toilet te gaan, uit voorzorg. Hierdoor wordt de blaascapaciteit steeds kleiner en mogelijk jouw OAB klachten erger.

Blaastraining is erop gericht om je langer en meer urine in de blaas te laten houden, zodat je minder vaak naar de toilet hoeft.

### **Medicatie**

Er zijn verschillende medicijnen die frequente aandrang en urineverlies kunnen verminderen. Deze medicijnen zorgen ervoor dat je minder vaak hoeft te plassen, dat het volume dat je per keer plast groter wordt en dat het aantal momenten van ongewenste urineverlies afneemt. Van sommige medicatie krijg je droge ogen, een droge mond of obstipatie. Bespreek dit altijd met de uroloog.

### **Zenuwstimulatie**

Stimulatie van de zenuwen die naar de blaas gaan. Wanneer bepaalde zenuwen worden gestimuleerd, trekt de blaas minder vaak samen. Er zijn verschillende manieren van zenuwstimulatie:

- Bij percutane tibiale nerve stimulatie (PTNS) wordt een zenuw bij jouw enkel gestimuleerd om ongewenste signalen naar de blaas, endeldarm en de sluitspieren te blokkeren. Dit heeft een gunstig effect op de zenuwen die naar de bekkenorganen lopen. De behandeling wordt gedaan op de dagbehandeling, eenmaal per week gedurende 60 minuten. Een volledige behandeling omvat 12 behandelingen gedurende 12 opeenvolgende weken.
- Bij sacrale neuromodulatie (SNS) krijg je een soort pacemaker in jouw onderrug. Hierbij worden via elektrodedraadjes zwakke stroomsignalen afgegeven aan de zenuwen die vanuit het heiligbeen naar de bekkenorganen lopen. Zo worden verkeerde signalen naar de bekkenorganen geblokkeerd. Als een proefbehandeling heeft aangetoond dat deze methode voor jou werkt, wordt onder de huid de neurostimulator ingebracht die de stroomsignalen produceert. Kom je voor deze behandeling in aanmerking, dan word je verwezen naar het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven, waar expertise is op dit gebied.

### **Botox**

Door botox in de blaasspier in te spuiten, wordt deze rustiger en neemt het gevoel van drang en urineverlies af. De resultaten van deze behandeling zijn goed (tot 80% genezing). Botox werkt meestal zes tot negen maanden. De botoxinjecties kunnen daarna worden herhaald als er weer nieuwe klachten zijn, zonder schade aan de blaas. Je bepaalt zelf, aan de hand van jouw klachten, wanneer je de behandeling wilt herhalen. Deze behandeling vindt plaats op de polikliniek onder lokale verdoving of sedatie (een roesje).

### **Heb je nog vragen?**

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Heb je nog vragen over deze informatie, neem dan contact op met de polikliniek urologie, telefoon: 040 - 286 48 65.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar [www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/uro056-incontinentie-en-overactieve-blaas/](http://www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/uro056-incontinentie-en-overactieve-blaas/)  
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



URO056  
02-01-2022