

Urine-incontinentie (ongewild urineverlies)

Inleiding

In deze folder staat informatie over urine-incontinentie (ongewild urineverlies), de oorzaken, onderzoek en behandeling hiervan.

Verschillende vormen van incontinentie

Er zijn verschillende vormen van incontinentie:

- **Stressincontinentie**

Dit is de meest voorkomende vorm van incontinentie. Stressincontinentie wordt soms ook wel (in)spanningsincontinentie genoemd. De Engelse term 'stress' staat voor (in)spanning of beproeving. Stressincontinentie wordt gekenmerkt door onvrijwillig urineverlies wanneer men lacht, niest, hoest, perst of bij zwaar tillen, haastig bewegen en sporten. In hevige gevallen is het voldoende om in bed om te draaien en zodoende al urine te verliezen. Stressincontinentie kan vrouwen op alle leeftijden treffen. Het komt regelmatig voor bij jonge vrouwen, met name jonge moeders. Door de bevalling worden de spieren van de bekkenbodem als het ware uitgerekt. Als deze spieren niet getraind worden ontstaat er een verzwakte toestand van de bekkenbodemspieren, waardoor men urine kan verliezen.

- **Urge-incontinentie**

Urge-incontinentie wordt ook wel aandrangincontinentie genoemd. De Engelse term "urge"(urgency) staat voor nooddwang, dwingende noodzaak, haastige aangelegenheid of dreigend gevaar.

Urge-incontinentie wordt gekenmerkt door (voortdurende) hevige drang tot plassen met geen of een heel korte waarschuwing. Op het moment dat de hevige aandrang waargenomen wordt, moet men ook meteen kunnen plassen. Urge-incontinentie komt veel voor bij oudere mensen, vaak in samenhang met een andere aandoening. Bij deze vorm van incontinentie is er sprake van overprikkeling van de blaas die zich daardoor meteen wil leegmaken.

- **Urge- en Stressincontinentie**

Er is soms sprake van een gecombineerde vorm van urineverlies. Het urineverlies treedt op zowel bij inspanning als bij aandrang.

- **Overloop incontinentie**

Deze vorm van urineverlies hangt samen met een overrekking van de blaas. De urine overloop treedt op als druppel incontinentie. Ondanks het feit dat men wel aandrang voelt is bewust plassen niet mogelijk. Deze vorm van incontinentie komt veelal voor bij mannen. Meestal is deze vorm van verlies het gevolg van een vergroting van de prostaatklier waardoor men niet goed of soms helemaal niet kan plassen.

- **Functionele incontinentie**

Functionele incontinentie is een toestand waarbij men een onwillekeurig en onvoorspelbaar weglopen van urine waarneemt. Verstandelijke stoornissen, verminderde mobiliteit, medicijngebruik (nawerken van narcose) en desoriëntatie door verandering van omgeving kunnen oorzaken zijn. De oorzaak is niet urologisch.

Onderzoek

Om vast te stellen om welke voor van incontinentie het gaat kunnen verschillende onderzoeken worden verricht:

- Algemeen lichamelijk onderzoek
- Urineonderzoek, om te kijken of er sprake is van een urineweginfectie
- Cystoscopie, een inwendig onderzoek van de urineblaas (zie folder cystoscopie)
- Urodynamisch onderzoek, functieonderzoek van de urineblaas en bekkenbodemspieren (zie folder urodynamisch onderzoek)
- Mictielijst, op deze lijst noteert u wanneer u plast en de hoeveelheid, dit gedurende één dag (=24 uur)
- Flowmetrie, u plast in een speciale trechter zodat wij de kracht van de straal kunnen meten
- Echografie, hierbij kijken we met behulp van geluidsgolven naar de blaas, of u goed uitplast en er geen urine achter blijft.

Behandelingsmogelijkheden

De behandeling is afgestemd op de vorm van de incontinentie.

- **Stressincontinentie**

- Fysiotherapie

stressincontinentie is vaak het gevolg van een verslapping van de bekkenbodemspieren. Het is mogelijk om deze spieren weer krachtiger te maken. Deze fysiotherapeutische behandeling wordt gegeven door een gespecialiseerde bekkenbodemtherapeut.

- Hormoontherapie
- Pessarrium (baarmoederring)
- Bij een aantal vrouwen wordt met een pessarium het incontinentieprobleem opgelost.
- Operatieve behandeling

Wanneer bovengenoemde behandelingen voor u niet geschikt zijn of niet het gewenste resultaat opleveren, is een operatieve ingreep een goed alternatief. De uroloog zal met u de verschillende operatiemogelijkheden bespreken en u uitleg geven over de voor en de nadelen van operatief ingrijpen, zodat u uiteindelijk een goede keuze kunt maken.

- **Urge-incontinentie**

- Antibiotica

- Indien de oorzaak van urge-incontinentie berust op een acute of chronische blaasontsteking bestaat de behandeling uit het toedienen van antibiotica.

- Rustgevend middel

- Als de urge-incontinentie niet berust op een ontsteking dan kan de uroloog een medicijn voorschrijven waar de urineblaas wat rustiger van wordt om zodoende de aandrang te verminderen.

- **Overloopincontinentie**

Als er sprake is van een prostaatvergroting dan zal de prostaat de plasbuis dichtdrukken. Het spontaan plassen wordt dan een groot probleem. Om de afvoer van urine te garanderen zal er een catheter worden ingebracht. Een catheter is een slangetje dat door de plasbuis in de blaas wordt gebracht zodat de urine naar buiten kan stromen. De uroloog zal samen met u de verdere prostaatbehandeling bespreken. Vaak blijft de catheter enige tijd zitten om de blaas weer tot rust te laten komen.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding tot wijzigingen geven. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar worden gemaakt. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek urologie.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Urologen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 10

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 50

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

