

Aandoening

Stressincontinentie voor urine

Incontinentie is het ongewild verliezen van urine, waarbij dit voor hygiënische en sociale problemen zorgt. Hoeveel of hoe vaak er urine wordt verloren, is niet doorslaggevend. Want iedereen ervaart dit weer anders.

Bij stressincontinentie verliest u urine bij inspanning. U kunt uw niet goed ophouden als u moet hoesten, lachen, bukken, tillen, etc. U verliest urine zonder dat u aandrang voelt.

Onderzoeken

Urineonderzoek

Urineonderzoek kan nodig zijn wanneer de huisarts of specialist denkt dat er sprake is van een ziekte.

U krijgt van uw behandelend arts hiervoor de juiste materialen mee. Dit is een pakketje met een combinatie van een urinepotje en een urinebuis. Specifieke instructies voor het verzamelen van uw urine, krijgt u van de arts die het onderzoek aanvraagt.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/urineonderzoek>

Onderzoek naar de werking van de blaas en sluitspier blaas (urodynamisch onderzoek)

Met een urodynamisch onderzoek kan de uroloog onderzoeken wat de oorzaak is van plasklachten zoals moeilijk kunnen plassen (obstructie) of ongewild urineverlies (incontinentie).

Met dit onderzoek wordt bekeken hoe goed uw blaas - en de sluitspier van de blaas - werken. Het is een inwendig onderzoek. Er worden dunne slangetjes in de plasbuis en de endeldarm gebracht. Met deze slangetjes kan de blaasinhoud, de blaasdruk, de afsluiting van de blaas, het eventuele urineverlies, de uitstroomsnelheid van de urine en de spanning in de bekkenbodemspieren worden gemeten.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/onderzoek-naar-de-werking-van-de-blaas-en-sluitspier-blaas-urodynamisch-onderzoek>

Blaaskijkonderzoek (cystoscopie)

Een cystoscopie is een onderzoek waarbij de uroloog de binnenkant van uw plasbuis en blaas bekijkt.

Daarvoor gebruikt de uroloog een cystoscoop. Dat is een dun buigzaam slangetje, met verlichting en een lens aan het uiteinde. Dit slangetje wordt via de plasbuis in de blaas gebracht.

Een cystoscopie wordt gedaan als er afwijkingen worden vermoed in de plasbuis, het prostaatgebied of de blaas. Bijvoorbeeld bij plasproblemen of bloed bij de urine. Het onderzoek wordt ook gedaan ter controle bij eerder gevonden afwijkingen van de blaaswand.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/blaaskijkonderzoek-cystoscopie>

Plasdagboek bijhouden (mictielijst volwassenen)

In het plasdagboek

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2023-08/URO-302%2520%2528mictielijst%2529.pdf>) schrijft u op wanneer u naar het toilet gaat en hoeveel u dan plast. Ook noteert u het als u per ongeluk (dus ongewenst) urineverlies heeft gehad en wat u op dat moment deed. Verder schrijft u op wanneer, hoeveel en wat u drinkt. Lees ook de instructie bovenaan de lijst.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/plasdagboek-bijhouden-mictielijst-volwassenen>

Behandelingen

Behandelingsmogelijkheden voor stressincontinentie zijn:

- Het gebruik van incontinentiemateriaal.
- Fysiotherapie: bekkenbodemp-oefeningen. Hierbij wordt aangeleerd om de bekkenbodemspieren beter te gebruiken.
- Opereren.

Wel of niet behandelen?

De diagnose 'stressincontinentie' wordt gesteld naar aanleiding van de klachten die u heeft en een lichamelijk onderzoek. Hiernaast kan aanvullend onderzoek worden verricht. Dit bestaat uit:

- Een gesprek met de uroloog, de assistent of physician assistant (de anamnese).
- Urineonderzoek. Er wordt onderzocht of er wel/geen sprake is van een urineweginfectie.
- Urodynamisch onderzoek (UDO). Dit is een drukmeetonderzoek van de blaas; een onderzoek naar de functie van de blaas en het afsluitmechanisme. Over dit onderzoek is een aparte folder beschikbaar.
- Cystoscopie. Dit is een onderzoek waarbij in de blaas wordt gekeken. Dan vindt meestal ook een lichamelijk onderzoek plaats. Over de cystoscopie bestaat een aparte folder.
- Het bijhouden van een mictielijst (=plaslijst). Hierop houdt u bij wanneer en hoeveel u plast.

Incontinentie is geen levensbedreigende aandoening. Maar het ongewild nat zijn en ook de onaangename geur zorgen voor veel ongemak en kunnen de kwaliteit van leven verminderen. Pijn hoort niet bij incontinentie. Een behandeling hoeft niet altijd noodzakelijk te zijn, maar kan de klachten vaak wel aanmerkelijk verminderen.

Voor de behandeling van urine-incontinentie zijn het type incontinentie, de ernst van de incontinentie en de leeftijd van belang. Of er wordt gekozen voor een behandeling hangt vooral af van de ernst van de incontinentie. De ernst kan worden uitgedrukt als:

- de frequentie waarmee incontinentie optreedt (dagelijks, wekelijks, maandelijks);
- de hoeveelheid urineverlies;
- het aantal incontinentieverbanden dat wordt gebruikt.

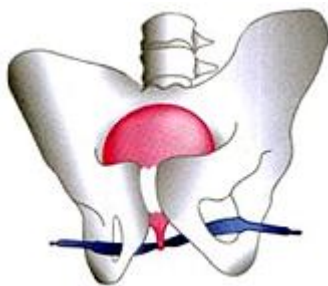
Voor welke behandeling wordt gekozen hangt af vooral af van de ernst van de incontinentie en de mate waarin de incontinentie het dagelijks bestaan beïnvloedt.

Trans Obturator Sling (TOS) / Trans Obturator Tape (TOT) bij stressincontinentie bij vrouwen

Bij stressincontinentie kan een operatie nodig zijn.

Er zijn allerlei verschillende operaties mogelijk. Eén daarvan is de TransObturator Sling (TOS) ook wel de TransObturator Tape (TOT).

Bij deze operatie wordt een bandje achter de plasbuis geplaatst. Dit bandje zorgt ervoor dat de positie van de blaas en de overgang van de blaas naar de plasbuis (blaashals) in de buikholte, wordt hersteld. Door deze nieuwe positie wordt bij persen, hoesten, tillen enzovoort, de verhoogde druk ook overgebracht op de blaashals. Hierdoor kan er geen urineverlies optreden.



<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/trans-obturator-sling-tos-trans-obturator-tape-tot-bij-stressincontinentie-bij-vrouwen>

Poliklinieken en afdelingen

Urologie

Het specialisme Urologie richt zich op afwijkingen aan de urinewegen en geslachtsorganen. De uroloog behandelt aandoeningen aan de nieren, bijniere, urineleiders, blaas, urinebuis, penis, scrotum en de prostaat.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/urologie>

Code URO-085