



HET NEDERLANDSE RODE KRUIS

DISTRICT: MIDDEN-LIMBURG

AFDELING: ECHT-SUSTEREN & MAASGOUW

Drs. E.W.J. Ficken, Rode Kruis arts
Dr. M. Bergmans, gynaecoloog
Datum: 23 mei 2016

E.F./R.K.: 16.02.23

Onderwerp: Lesavond: Incontinentie.

Urine-incontinentie

Urine-incontinentie is een urologische aandoening waarbij de beheersing over de blaas verloren is. De aandoening kan optreden doordat de kringspier niet goed functioneert, of doordat er geen gevoel bestaat dat de drang waarneemt tot urineren. Urine-incontinentie is een relatief veelvoorkomende aandoening.

Urine-incontinentie komt in West-Europa regelmatig voor. Een marktonderzoeksbureau rekende voor dat aan het begin van de 21ste eeuw in Nederland naar schatting zo'n 1 miljoen mensen klachten hebben die te maken hebben met een "overactieve blaas". Wanneer de blaas niet meer goed functioneert, kan dat meerdere oorzaken hebben. De oorzaak kan de blaas zelf zijn, de bekkenbodem, of de zenuwen die niet goed doorgeven wanneer de blaas vol of leeg is. Bij mannen kunnen ook prostaatklachten een rol spelen.

In de geneeskunde worden meestal de volgende soorten urine-incontinentie onderscheiden:

- **Stress-incontinentie (inspanningsincontinentie):** een kwaal, meestal veroorzaakt door verslapping van de sluitspier (sfincter) van de blaas. Je kunt in je broek plassen wanneer er kracht gezet wordt, bijvoorbeeld bij tillen, sporten en lachen. Dit komt vaak voor bij vrouwen, bij mannen eigenlijk alleen na een operatieve prostaatverwijdering wegens prostaatkanker.
- **Urge-incontinentie (drangincontinentie):** de urine komt vrijwel gelijk met het gevoel dat men moet plassen.
- **Overloopincontinentie:** de blaas is voortdurend (over)vol, zodat er regelmatig druppelsgewijs urineverlies optreedt (druppelincontinentie) of scheutsgewijs urineverlies optreedt. Mogelijke oorzaken zijn zwakke blaasspier, een niet goed doorgankelijke plasbuis, bijvoorbeeld door een vergrote prostaat of vernauwing van de plasbuis.
- **Neurogene incontinentie:** dit ontstaat door beschadiging van de lichaamszenuwen of het centraal zenuwstelsel, waardoor een te slappe blaas kan ontstaan (bijvoorbeeld bij diabetes mellitus-Neuropathie) of een juist te krachtige blaas (bijvoorbeeld na een dwarslaesie van het ruggenmerg).

Twee overige typen zijn:

- **Bedplassen:** Een op de tien kinderen tot negen jaar plast in zijn bed. Vele oorzaken kunnen hieraan ten grondslag liggen zoals vast slapen, gezinsproblemen, lichamelijke problemen en psychosomatische oorzaken.
- **Vesico-vaginale fistel:** Een in Nederland zeldzame oorzaak van urine-incontinentie bij vrouwen is het aanwezig zijn van een vesico-vaginale fistel, een complicatie na de bevalling die met name voorkomt in gebieden waar geen goede kraamzorg beschikbaar is.

Medische behandelingen

In de praktijk is er aan de klachten vaak wel het een en ander te doen. Vrouwen kunnen met behulp van een internet vragenlijst een diagnose met persoonlijke leefstijl- en behandeladviezen verkrijgen en incontinentiezelfzorg uitvoeren. Dit kan met of zonder ondersteuning van een continëntieverpleegkundige. Bij onvoldoende effect kunnen andere behandelingen worden ingezet. Medicijnen kunnen er in een aantal gevallen voor zorgen dat de klachten verminderen of zelfs helemaal verdwijnen. Ook kunnen blaastrainingen soms helpen om de klachten te laten afnemen. Bij urineverlies bij vrouwen tijdens sporten of dansen, wordt ook aangeraden een grote tampon in te brengen. De tampon ondersteunt de blaas vanuit de vagina, hierdoor verkleint de kans op urineverlies. Sommige mensen hebben echter incontinentiemateriaal nodig om de urine op te vangen.

Bij urge-incontinentie en overloopincontinentie zonder obstructie van de blaas kan sacrale neuromodulatie een behandeloptie zijn als er geen baat wordt gevonden bij de standaardbehandelingen zoals medicijnen en blaastrainingen. SNM is een minimaal invasieve ingreep waarbij elektroden worden geplaatst in de lage rug en worden verbonden met een pulsgenerator. Het zenuwstelsel wordt zodanig gemoduleerd dat de functie en coördinatie worden beïnvloed en de urge-incontinentie en overloopincontinentie afnemen of verdwijnen. De ingreep biedt echter geen garantie op succes, bij een op de vier patiënten wordt geen succesvol resultaat geboekt.

Urineverlies bij vrouwen na de bevalling

Het trainen van de bekkenbodemspieren na de bevalling voorkomt bij vrouwen incontinentieklachten. Bij postnatale gymnastiek cursussen wordt uitgebreid aandacht besteed aan het trainen van de bekkenbodemspieren. Ook langere tijd na de bevalling kan het trainen van de bekkenbodemspieren onder begeleiding van een fysiotherapeut de klachten doen verminderen of laten verdwijnen.

Verzakking = Genitale prolaps

Een **verzakking** of **prolaps** van de inwendige vrouwelijke geslachtsorganen betekent het uitzakken van de vagina. Meestal zakt niet alleen de vagina uit, maar ook de orgaanstructuren die ermee verbonden zijn, de baarmoeder (uterus), blaas, plasbuis (urethra) en endeldarm (rectum).

De normale situatie

De inwendige geslachtsorganen liggen in het kleine bekken in de buikholte (abdomen). De onderkant van de buikholte wordt afgesloten door de bekkenbodem. De bekkenbodem bestaat uit een stelsel van spieren en vorm- en steungevende bindweefsels genaamd fasciën. Het geheel zorgt ervoor dat de urine, ontlasting en evt. foetus het lichaam niet zomaar kunnen verlaten. Ook blijven organen als de blaas, endeldarm en baarmoeder op hun plaats. Deze organen zitten ook vast aan de bekkenwand met speciale ophangbanden, de ligamenten. De bekkenbodem is echter belangrijker dan de ligamenten wat betreft het op de plaats houden van de organen. De bekkenbodem vangt de druk in de buikholte (intra-abdominale druk) op en de vagina blijft haar normale vorm en plaats houden.

Ontstaan van vaginale prolaps

Een uitzakking van de vagina kan optreden door enerzijds (chronische) verhoging van de druk in de buikholte, en anderzijds door vermindering van de steunfunctie van de bekkenbodem.

Verhoging van druk in de buikholte komt voor bij:

- Mensen die veel hoesten, bijvoorbeeld bij COPD.
- Mensen bij wie de inhoud van de buikholte toeneemt, bijv door een gezwel (tumor) of door overgewicht (adipositas).
- Mensen met chronische hardlijvigheid (constipatie) en dus veel persen bij de onlasting.

Vermindering steunfunctie van de bekkenbodem is het gevolg van beschadiging van het collageen en de spieren in het kleine bekken. Dit kan ontstaan door zwangerschap en bevallen, door veroudering en menopauze, door spierziekten of aangeboren bindweefselafwijkingen, of door zenuwontsteking in het buikgebied.

Zwangerschap en bevalling kunnen leiden tot direct letsel aan de bekkenbodem. Denk aan uitscheuringen (rupturen) of het oprekken van de weefsels door de uitdrijving van het kind. Ook kan daarbij de zenuw die naar het kleine bekken gaat (n. pependus) beschadigd raken. Hierdoor kan de besturing door de zenuwen (innervatie) van een belangrijke spier van de bekkenbodem (musculus levator ani) verstoord raken, waardoor vermindering van spierweefsel (spieratrofie) en dus krachtverlies ontstaat.

Veroudering leidt tot veranderingen van de neurogene innervatie; dat betekent dat er minder zenuwprikkels naar de spieren van het kleine bekken gaan. Ook ontstaan er veranderingen in het bindweefsel waardoor dit slapper wordt. *Menopauze of overgang* luidt het einde in van de vruchtbare periode van een vrouw, waarin zij steeds minder oestrogenen zal produceren. Oestrogenen zijn steroid hormonen die onder meer zorgen voor een stevige vaginawand. Door de verminderde oestrogeenspiegels zal er atrofie van het epitheel (dekweefsel) en het bindweefsel van de vagina en de lagere urinewegen ontstaan, met verlies van steunfunctie tot gevolg.

Klachten

- Klachten verergeren in de loop van de dag
- Zwaar en moe gevoel van onderen (het zogeheten verzakkings- of balgevoel)
- Lage rugpijn
- Pijn onder in de buik
- Urine-incontinentie (bij verzakking vaginavorwand)
- Moeite met uitplassen (bij verzakking vaginavorwand en knik in de urethra)
- Moeilijke stoelgang (bij verzakking vagina achterwand door knik in rectum)
- Verminderd gevoel tijdens geslachtsgemeenschap

Niet alle klachten hoeven aanwezig te zijn bij een verzakking of prolaps. Er zijn veel verschillende prolapsen waarbij verschillende weefselstructuren aangedaan kunnen zijn. Dit heeft verschillende symptomen tot gevolg. Ook komt de ernst van de klacht niet altijd overeen met de omvang van de verzakking.

Behandeling

De ideale behandeling van een prolaps moet er op gericht zijn de steunfunctie van de aangedane weefselstructuren te herstellen. Er zijn drie behandelopties: pessariumtherapie, bekkenbodem-fysiotherapie en operatieve behandelingen, bijv. met bekkenbodemmatjes.

Drs. E.W.J. Ficken, Rode-Kruis-arts.