

Behandeling van inspanningsincontinentie met bulk-injecties

Inleiding

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek heeft de uroloog met u besproken dat u klachten heeft van inspanningsincontinentie. Voor deze klacht wordt ook vaak de Engelse term stressincontinentie gebruikt. Incontinentie is een ander woord voor (urine)verlies. De uroloog heeft u ook uitgelegd hoe dit met bulkinjecties behandeld kan worden. In deze folder is alle belangrijke informatie voor u op een rij gezet, zodat u thuis alles nog eens rustig kunt nalezen.

Wat is inspanningsincontinentie?

De klachten van inspanningsincontinentie zijn:

- > Verlies van urine bij hoesten en niezen.
- > Verlies van urine bij springen, tillen en persen.
- > De hoeveelheid urine die u verliest varieert van druppels tot scheutjes.

Inspanningsincontinentie ontstaat omdat het afsluitmechanisme van de plasbuis minder goed werkt. Wanneer u hoest wordt de druk in uw buik hoger. Omdat de blaas ook in de buik ligt, wordt de druk in de blaas ook hoger. Dit betekent dat er urine richting de plasbuis wordt geduwd. Om te voorkomen dat het via de plasbuis naar buiten komt, wordt bij hoesten de plasbuis dichtgedrukt tegen de bekkenbodem. Hierdoor wordt de plasbuis afgesloten en blijft u droog. Als dit onvoldoende gebeurt, verliest u urine bij hoesten en bij andere activiteiten zoals hierboven genoemd. Naast het dichtdrukken van de plasbuis tegen de bekkenbodem is er nog een mechanisme wat urineverlies voorkomt. De plasbuiswand is heel veerkrachtig van aard en als de beide kanten van de wand tegen elkaar liggen, vormt dat ook een afsluiting. In de afbeeldingen aan het eind van deze informatie kunt u zien hoe dat werkt.

Er zijn een aantal mogelijkheden voor de behandeling van inspanningsincontinentie. Bekkenbodemtherapie is de behandeling van eerste keus. Als dit onvoldoende helpt, dan is de volgende mogelijkheid of een bandje of bulkinjecties. De uroloog heeft met u besproken dat in uw situatie de voorkeur uitgaat naar de bulkinjecties.

Hoe werkt bulkinjectie?

Bij bulkinjecties wordt een bepaald materiaal in de wand van de plasbuis gespoten. Het materiaal heet Urolon en is gemaakt op basis van een biologisch afbreekbaar materiaal (polycaprolacton, PCL). Het gebruik van Urolon is in Europa goedgekeurd voor de behandeling van inspanningsincontinentie. Het materiaal versterkt de veerkracht van de wand van de plasbuis en verbetert daarmee de afsluiting van de plasbuis. En dat geeft minder urineverlies bij hoesten en springen. Omdat de wand wel veerkrachtig blijft, heeft bulkinjectie geen gevolgen voor het plassen zelf.





Vorbereiding

De bulkinjecties worden meestal gegeven onder plaatselijke verdoving op de scopiekamer (route 55). Dit vindt plaats in dagbehandeling. Voorafgaand aan de behandeling zelf wordt op de dagverpleging een verdovende gel in de plasbuis ingebracht. U kunt dezelfde dag weer naar huis. Uw arts geeft aan of u eventueel moet stoppen met (bloedverdunnende) medicijnen.

De bulkinjectie-behandeling

Tijdens de behandeling ligt u op uw rug met uw benen in beensteunen. Eerst wordt een hol buisje in uw plasbuis ingebracht. Op dit buisje is een kleine camera aangesloten, zodat de uroloog de plasbuiswand kan bekijken. Via het buisje wordt wat water ingebracht om de plasbuis beter te kunnen zien. Daarna wordt de injectienaald in de wand van de plasbuis gebracht en het bulkmiddel ingespoten. Dit kan een wat drukkend gevoel in de plasbuis geven. Vervolgens wordt op 2 of 3 andere plaatsen ook een injectie verricht. De kijkbuis wordt dan weer verwijderd en de behandeling is klaar. De behandeling duurt ongeveer 15 minuten.

Na de bulkinjectie-behandeling

Na de behandeling verblijft u nog even op de afdeling dagbehandeling. Als u een keer hebt geplast, controleert de verpleegkundige met een echoapparaat of de blaas leeg is. Als het plassen goed gaat, mag u naar huis. Het is verstandig om iemand te vragen met u mee te komen om u na de behandeling naar huis te kunnen brengen.

Complicaties

In een enkel geval kan het na de behandeling moeilijk zijn om de blaas goed leeg te plassen. In dat geval wordt een katheter in de blaas ingebracht. Deze wordt na 48 uur weer verwijderd om te zien of het uitplassen wel lukt. Als het urineverlies niet verbeterd is na de bulkinjectie, kan een tweede behandeling worden gepland. Dit gebeurt na minimaal 6 weken. Na de behandeling kunt u een blaasontsteking krijgen. Om dit te voorkomen krijgt u voor de behandeling antibiotica toegediend.

Wat kunt u thuis verwachten?

De effecten van de behandeling zijn direct merkbaar. De eerste dagen na de behandeling kan er nog wat bloed in de urine zitten. Daarom is het belangrijk dat u minimaal twee liter per dag drinkt. Verder zijn de volgende zaken van belang gedurende de eerste 4 weken na de behandeling:

- > Til geen voorwerpen van meer dan 5 kilo.
- > Doe geen lichamelijk inspannende sporten.
- > Zorg voor soepele ontlasting zodat u niet hoeft te persen.
- > Breng niets in de vagina naar binnen, dus geen seks met penetratie, geen tampons.
- > Ga niet fietsen.

Neem contact met ons op:

- > Bij hevig bloedverlies en het plassen van grote bloedstolsels.
- > Als u plotseling niet meer kunt plassen of als u het gevoel heeft dat u niet goed uit kunt plassen.
- > Als u enkele dagen na de operatie koorts heeft boven de 38,5°C graden of langer dan 24 uur boven de 38°C graden.





Tijdens kantooruren belt u de polikliniek urologie, 058 – 286 61 50.
Buiten kantooruren belt u naar de huisartsenpost.

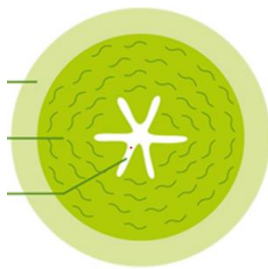
Controle

Zes weken na de behandeling komt u bij uw uroloog op controle om de resultaten van de behandeling te bespreken. U wordt gevraagd om met een volle blaas te komen, zodat u op het speciale toilet kunt plassen en we kunnen meten of u goed uit plast.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neemt u dan contact op met de polikliniek urologie, telefoon 058 – 286 61 50.

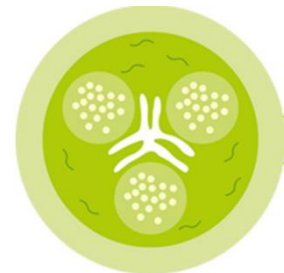
Met medische vragen kunt u terecht bij de behandelend uroloog.



Normale plasbuis



Plasbuis bij incontinentie



Plasbuis na behandeling

Bron afbeelding: www.urolon.com

