

Stressincontinentie bij vrouwen

U bent patiënt bij de afdeling Urologie van Amsterdam UMC, locatie VUmc. Dit is een universitair medisch centrum waar medisch specialisten worden opgeleid. Zij doen zelfstandig spreekuren en assisteren bij operaties.

Daarom kan het gebeuren dat u een afspraak heeft bij uw uroloog en een andere dokter aantreft. Dit is een arts in opleiding tot specialist (AIOS). Hij of zij werkt zelfstandig, maar altijd onder verantwoordelijkheid van uw uroloog. Spreekt u liever uw eigen uroloog, geef dit dan aan als u een afspraak maakt. Wij proberen met uw wens rekening te houden.

Stressincontinentie

Stressincontinentie wil zeggen dat u last heeft van ongewild urineverlies waarbij dat kortdurend gebeurt als plotseling de druk in uw buik toeneemt. Bijvoorbeeld als u opstaat, hoest, lacht of sport. Het kan u behoorlijk hinderen in uw dagelijks functioneren. Het heet stressincontinentie, maar het heeft niets met psychische stress te maken, maar met lichamelijke drukverhoging. Bij 9 van de 10 patiënten ontstaat het urineverlies door verzwakking van de bekkenbodemspieren waarbij de spieren niet sterk genoeg zijn bij drukverhoging de plasbuis dichtte houden. Risicofactoren hiervoor kunnen zijn: overgewicht, zwangerschap en bevalling, de overgang en chronisch hoesten door roken of astma. Bij 1 op de 10 patiënten is stressincontinentie ontstaan door eerdere buikoperaties (verzakking, baarmoederverwijdering, endeldarmverwijdering). Om de diagnose te kunnen stellen is nader onderzoek nodig.

Onderzoek

Er zijn twee soorten onderzoek:

- Blaaskijkonderzoek (cystoscopie) met inwendig vaginaal onderzoek
- Blaasfunctieonderzoek met plastest en rest-urine meting (flowmetrie en residumeting)

Uw uroloog zal u vertellen welk onderzoek bij u gedaan zal worden.

Daarnaast zal de arts u vragen een [Plasdagboek](#) bij te houden. Hiervoor krijgt u een plaslijst mee, waarop u gedurende 1-3 dagen een aantal gegevens over drinken en plassen bijhoudt.

Behandeling

Er zijn enkele mogelijkheden om stressincontinentie te behandelen. Deze ingrepen worden niet meer verricht bij de afdeling Urologie in Amsterdam UCM omdat deze behandelingen niet meer academische zorg betreffen en beter elders kunnen plaatsvinden. U zult worden verwezen naar een ziekenhuis of kliniek waar dit wel gebeurt.

- **Bekkenfysiotherapie**

Een eerste stap om stressincontinentie aan te pakken is het verstevigen van de bekkenbodemspieren. Hiervoor verwijst uw arts u door naar een (bekken)fysiotherapeut voor kracht- en coördinatie-training. In ongeveer de helft van de gevallen worden de klachten hiermee verholpen.

- **Injectie-therapie rond de plasbuis (bulking agents)**

Hierbij worden enkele injecties geplaatst rond de plasbuis om zo enige versteviging te krijgen wat urineverlies tegenhoudt. Hiervoor is geen narcose nodig.

- **Operatie**

De arts brengt een kunststof bandje aan onder de plasbuis dat zorgt voor extra ondersteuning van de plasbuis. Er bestaan verschillende typen bandjes (U-vormig en horizontaal). De uroloog zal u vertellen welk bandje voor u het meest geschikt is. Heel soms zijn andere (grotere) operaties noodzakelijk, deze worden dan wel in Amsterdam UMC verricht.

De operatie

Mocht U wel aan stressincontinentie door de afdeling Urologie in het Amsterdam UMC behandeld worden met een operatie, dan verblijft u meestal 2-3 dagen in het ziekenhuis. De operatie wordt dan of via de buik (met hechtingen) of via de vagina (met ondersteunend eigen weefsel) gedaan. Bij een vaginale operatie wordt in de wand een klein sneetje gemaakt wat na de ingreep wordt gehecht met draad dat vanzelf oplost. Bij een buiksneede vindt dat plaats in de onderbuik boven het schaambeentje. Deze wond wordt na de operatie gehecht met oplosbaar draad of met zogenaamde 'nietjes'.

De standaard operatie voor stressincontinentie met een kunststofbandje wordt onder andere gedaan in het nabijgelegen centrum voor bekkenbodenzorg, BergmanClinics Vrouw.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een katheter. Meestal wordt de katheter de dag na de operatie verwijderd. Als u weer zelf kunt plassen, mag u naar huis.

U kunt tijdelijk problemen hebben met uitplassen. Het ondersteunen van de plasbuis kan zó effectief zijn, dat u tijdelijk moeite hebt om spontaan helemaal leeg te plassen. Mocht het nodig zijn, dan leert u van onze verpleegkundigen hoe u uzelf tijdelijk kunt katheteriseren. Meestal komt het plassen na enkele dagen-weken weer op gang en kunt u stoppen met katheteriseren. Soms is het katheteriseren blijvend nodig.

Bij sommige patiënten wordt na de ingreep op de operatiekamer een vaginale tampon ingebracht. Deze is bedoeld om bloedingen te voorkomen. Deze tampon wordt altijd de dag na de operatie verwijderd.

Door de operatie kan de blaasbodem geïrriteerd raken. U krijgt pijn en aandrang om te plassen. Heel soms kan dat blaaskrampen veroorzaken. De irritatie is goed te bestrijden met geneesmiddelen. Meestal krijgt u preventief een recept mee om de blaas te kalmeren.

Instructies voor thuis

De eerste 6 weken na de operatie zijn belangrijk voor een goed herstel. We raden u aan deze eerste 6 weken niet te hard te persen en gevarieerd en vezelrijk te eten, zodat uw ontlasting zacht blijft; geen seksuele gemeenschap te hebben; niet te sporten of te fietsen.

Na 6 weken kunt u in de meeste gevallen zonder enige beperking weer volledig actief zijn. Voor het vasthouden van het effect van de operatie is het goed op uw gewicht te blijven letten, niet te roken en veel te bewegen.

Prognose

In de helft van de gevallen kan het probleem van ongewild urineverlies met fysiotherapie worden verholpen. De operatie (elders) waarbij een kunststof bandje als ondersteuning wordt aangelegd, verloopt bij 8 van de 10 patiënten succesvol. U heeft dan geen of nauwelijks meer last van ongewild urineverlies. Bij ingewikkeldere operaties in Amsterdam UMC is de effectiviteit van een operatie minder.

Heeft u nog vragen?

U kunt via Mijn Dossier uw afspraken inzien en wijzigen, uw uitslagen inzien of een vraag stellen aan uw zorgverlener. Heeft u na vijf werkdagen nog geen reactie ontvangen, heeft u een dringende vraag of wilt u liever iemand telefonisch spreken? Belt u dan de polikliniek Urologie.

- **Voor medisch inhoudelijke vragen aan de verpleegkundige belt u (020) 444 1103, optie 1.**
Om u beter van dienst te zijn krijgt u een terugbelverzoek tijdens het telefonisch spreekuur, deze is geopend op werkdagen tussen half 9 en half 10 in de ochtend en van 1 tot 2 uur in de middag. Kan uw vraag niet wachten tot het eerstvolgende telefonisch spreekuur, kiest u dan voor de optie spoed.
- **Voor vragen over uw afspraak belt u (020) 444 1103, optie 2.**
Wij zijn geopend op werkdagen van 9 uur in de ochtend tot 4 uur in de middag.
- **Voor spoedeisende zaken buiten kantooruren belt u het algemene nummer van het ziekenhuis, (020) 444 4444, en vraagt u naar de dienstdoende uroloog.**

Daarnaast kunt u voor informatie terecht op onze website: www.vumc.nl/urologie.

Tot slot

Deze folder bevat algemene informatie. Het is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.