

Urine-incontinentie

Misschien bent u één van de miljoenen mensen met urineverlies, ook wel incontinentie of zwakke blaas genoemd. Incontinentie komt opvallend vaak voor en heeft helaas soms veel invloed op het dagelijks leven. In deze folder vindt u informatie over de werking van de blaas, oorzaken van incontinentie en behandelmethoden.

Wat is incontinentie (incontinentia urinae)?

Incontinentie is ongewild verlies van urine en/of ontlasting. Wanneer u last heeft van incontinentieproblemen, heeft u geen controle over het legen van uw blaas of darmen, waardoor u uw urine of ontlasting niet kunt ophouden. Incontinentie is het gevolg van het niet of onvoldoende functioneren van bepaalde lichamelijke functies.

Werkning van de blaas

Wanneer de blaas gevuld raakt met urine, ontstaat er aandrang om te plassen. Dit gevoel wordt sterker naarmate de blaas (die een volume van zo'n 300 tot 500 ml. heeft) voller raakt. De informatie over het vullen van de blaas wordt via een speciaal zenuwcentrum onder in het ruggenmerg naar de desbetreffende zenuw-centra in de hersenen gestuurd, zodat bewust een beslissing over de urinelozing kan worden genomen. Als plaats en tijd het toelaten, wordt de opdracht daartoe weer in omgekeerde richting via het ruggenmerg naar de blaas overgebracht. De blaas trekt zich samen en de sluitspier ontspant zich, zodat de urine uit de blaas kan lopen.

Dit systeem kan gemakkelijk ontregeld raken. Ongecontroleerd urineverlies kan bijvoorbeeld ontstaan wanneer de sluitspier niet meer voldoende kracht heeft. Of wanneer de blaas te sterk of juist helemaal niet meer samentrekt. Of indien de afvoer van urine uit de blaas wordt belemmerd of de overdracht van zenuwsignalen tussen blaas, ruggenmerg en hersenen geheel of gedeeltelijk belemmerd is.

Al deze functiestoornissen kunnen de meest uiteenlopende oorzaken hebben, zoals urineweginfecties, verslapping van de bekkenbodemspieren, achteruitgang van de hersenfuncties, beschadiging van het ruggenmerg, bijwerkingen van medicijnen, enz.

Ongewenst urineverlies is een aanwijzing voor het bestaan van een bepaalde aandoening die zo mogelijk moet worden behandeld.

Oorzaken van incontinentie

Er zijn veel oorzaken voor urine-incontinentie. De meest voorkomende worden hier beschreven.

Prostaatvergroting

De prostaat is een klier die prostaatvocht produceert voor de zaadcellen en is gelegen aan de uitgang van de blaas, dicht tegen de urinebuis. Als mannen ouder worden, neemt het volume van de prostaat vaak toe door testosteron (mannelijk hormoon). Een vergroting van de prostaat kan er ook voor zorgen dat u moeilijker kunt plassen. Voorbeelden zijn een slechte plasstraal en nadruppelen. In extremere gevallen kan vergroting van de prostaat er ook voor zorgen dat de plasbuis wordt dichtgeknepen en dat de blaas overvol raakt. Er ontstaat dan een overloopblaas, ofwel overloopincontinentie.

Wij zijn er voor u

Operatie

Bij een operatie aan de urinebuis kan een beschadiging voorkomen. Daardoor kan urine-incontinentie optreden. Patiënten krijgen bij een operatie een katheter. Soms kan door de katheter incontinentie optreden, maar deze incontinentie is vaak maar tijdelijk.

Verzakkingen

Bepaalde organen in het lichaam kunnen in meer of mindere mate verzakken, vaak door verzwakte bekkenbodemspieren. Als er sprake is van een verzakking dan kan deze de mate van incontinentie verergeren. Veel voorkomende verzakkingen zijn de verzakking van de baarmoeder, vagina of blaas.

Infecties aan urineweg of blaas

Een regelmatige infectie aan de urineweg of een blaasontsteking kan de kans op urine-incontinentie verhogen.

Zenuwbeschadiging

De blaas en de spieren die invloed hebben op de blaascontrole en de urinelozing, zijn voor de communicatie met de hersenen afhankelijk van zenuwen. Wanneer deze zenuwen of zenuwbanen schade oplopen, ontstaan er problemen. Dergelijke beschadigingen kunnen zijn veroorzaakt door een operatieve ingreep of door letsel dat is opgelopen bij een ongeval, bijvoorbeeld rugletsel. Ze kunnen ook het gevolg zijn van een ziekte die het zenuwstelsel aantast, zoals multiple sclerose.

Aandoeningen

Ook onbehandelde diabetes kan leiden tot incontinentie. Mensen met een chronische ziekte of een neurologische aandoening hebben ook vaak een vorm van incontinentiezorg nodig. Voorbeelden hiervan zijn: beroertes, de ziekte van Parkinson, de ziekte van Alzheimer, spina bifida en hersentumoren.

Welke vormen van incontinentie zijn er?

Er zijn twee hoofdvormen van incontinentie:

- urine-incontinentie en
- ontlastingsincontinentie

Urine-incontinentie betekent ongewild verlies van urine. Bij urine-incontinentie onderscheiden we verschillende soorten, zoals:

- functionele incontinentie
- Inspanningsincontinentie
- aandrangincontinentie

- gemengde incontinentie
- overloop incontinentie
- neurologische incontinentie

Bepaalde medische aandoeningen zoals de ziekte van Alzheimer, de ziekte van Parkinson, een beroerte, diabetes of multiple sclerose (MS) kunnen neurologische blaasaandoeningen veroorzaken. In een dergelijk geval kunnen de hersenen de signalen die aangeven dat men moet plassen, niet herkennen. Vaak is dit het gevolg van zenuwbeschadigingen door letsel of ziekte. Ontlastings-incontinentie is het ongewild lozen van ontlasting. Oorzaken van ontlastings-incontinentie kunnen zijn:

- verstopping of diarree
- een beschadiging van de anale kringspier of de endeldarm
- te weinig ruimte in de endeldarm of
- een verminderde bekkenbodemfunctie

Incontinentie kan tijdelijk of blijvend zijn.

De vormen van urine-incontinentie

Functionele incontinentie

Deze incontinentie houdt in dat men niet op tijd het toilet kan bereiken doordat er sprake is van een beperkte mobiliteit of van een psychische aandoening zoals dementie of de ziekte van Alzheimer. Incontinentie komt vaak voor als men bedlegerig is, in een rolstoel zit, of zich niet zelfstandig kan voortbewegen.

Inspanningsincontinentie (stressincontinentie)

Dit treedt op wanneer de blaas onverwacht urine loost ten gevolge van lichamelijke inspanning zoals hoesten, niezen, lachen, zwaar tillen of sporten. De hoeveelheid urineverlies is meestal klein, maar kan ook groter zijn. Dit is de meest voorkomende vorm van urineverlies bij vrouwen.

Aandrangincontinentie

Aandrangincontinentie houdt in dat de blaas urine probeert te lozen, ondanks alle inspanningen om dit tegen te gaan. Er is een gebrek aan coördinatie tussen de signalen van de hersenen naar de blaas en dat wat de blaas in werkelijkheid doet.

Dit kan een behoorlijk urineverlies veroorzaken en men moet vaker plassen. Dit is de meest voorkomende vorm van urine-incontinentie bij mannen. De oorzaak wordt meestal gezocht in een vergrote prostaat of een prostaatoperatie. Maar deze vorm komt ook veel voor bij vrouwen.

Gemengde incontinentie

Deze vorm van incontinentie is een combinatie van meerdere vormen van incontinentie. Sommige mensen hebben bijvoorbeeld een combinatie van inspanningsincontinentie en aandrangincontinentie.

Overloopincontinentie (druppelincontinentie)

Dit komt voor bij mannen als de blaas niet helemaal gelegeerd wordt. Er verzamelt zich urine aan het eind van de penis, die dan gaat druppelen. Meestal wordt dit veroorzaakt door een vergrote prostaat, zenuwbeschadiging of een afwijking in de urinebuis.

Neurologische incontinentie (reflex)

Reflexincontinentie is een vorm van urine-incontinentie. Bij reflexincontinentie is er sprake van ongewild urineverlies als gevolg van afwijkingen in het zenuwstelsel die het proces van de urinelozing sturen.

Tips bij ongewild urineverlies

Ongewild urineverlies kan veel last, ongemak of soms zelfs schaamte met zich brengen. Met de juiste middelen kunt u veel problemen vóór zijn. Daarnaast kunnen sommige tips en oefeningen uitkomst bieden en problemen soms zelfs verhelpen of voorkomen. Deze tips staan hieronder.

Blijf voldoende (water) drinken

Veel mensen denken dat minder drinken een oplossing is om het probleem de baas te blijven. Maar door minder te drinken verergert uw het probleem. Wanneer u minder drinkt, is uw urine geconcentreerder en kan deze de wand van de urinebuis en blaas irriteren. Een simpele manier om dit te controleren is de kleur van uw urine: hoe donkerder, hoe geconcentreerder. Om de blaas gezond te houden, is een vochtinname van tenminste anderhalf tot twee liter per dag nodig. Water en (kruiden)thee helpen hier goed bij. Slapen zorgt ervoor dat het lichaam vocht afdrijft. En een gemiddelde nacht duurt toch zo'n zeven uur. Zorg er dus voor dat uw 's ochtends drinkt; ook is het belangrijk dat u gedurende de dag blijft drinken.

Zolang u overdag regelmatig water blijft drinken en na het diner zorgt dat uw mindert, zult u 's nachts waarschijnlijk geen ongelukjes hebben.

Let op uw voeding

Sommige voedingsmiddelen kunnen de blaas irriteren en urineverlies verergeren. Denk hierbij aan voedingsmiddelen op basis van tomaat en gekruid voedsel. Ook citrusvruchten en -sappen, cafeïne en koolzuurhoudende dranken hebben dit effect.

Zorg voor vaste toiletgewoonten

Neem de tijd bij het plassen en probeer te ontspannen. Zorg ervoor dat u goed rechtop zit en plas goed uit. Sommigen denken dat door regelmatig naar het toilet te gaan, ongewild urineverlies deels voorkomen kan worden. Door echter vaker dan nodig naar het toilet te gaan kan dit het plaspatroon verstoren. De blaas went aan dit ritme en de kans op aandrang en ongewild urineverlies neemt hierdoor alleen maar toe.

Probeer overgewicht te voorkomen

Bij overgewicht kan een gewichtsverlies van 5 tot 10 procent helpen om de extra druk van de blaas af te halen en de spanning op omliggende spieren te verminderen. Hierdoor kan urineverlies beter beheerst en onder controle gehouden worden.

Houd uw huid gezond

Ondanks goede incontinentiematerialen zijn specifieke, medische huidverzorgingsproducten voor de door incontinentie belaste huid heel belangrijk. Urine kan de huid ernstig aantasten. Met de juiste producten kunt u de huid perfect reinigen, beschermen en verzorgen.

Noodgeval onderweg? Ontlast de blaas!

Bij plotselinge druk op de blaas en aandrang kunt u het bovenlichaam voorover buigen, alsof u uw veters moet strikken. Hierdoor wordt de druk onder in de buikholte verminderd zodat de blaas ontlast wordt.

Welke behandelingen zijn er voor incontinentie?

Een behandeling kan pas worden ingezet als is vastgesteld over welke vorm van urineverlies het gaat.

Behandeling van functionele incontinentie

Functionele incontinentie is een praktisch probleem, dat vraagt om een praktische oplossing. Het is belangrijk dat u regelmatig naar het toilet gaat, ook als u nog maar weinig aandrang voelt, op deze manier bent u het probleem voor. Bij dementerende zorgvragers is het belangrijk om hem/haar regelmatig naar het toilet te begeleiden of er regelmatig op te attenderen naar het toilet te gaan.

Behandeling van inspanningsincontinentie (stressincontinentie)

De behandeling van stressincontinentie richt zich meestal op het sterker maken van de bekkenbodemspieren. Een bekkenbodempysiotherapeut kan hierbij helpen. Meestal kan het probleem op deze manier helemaal of gedeeltelijk verholpen worden. Maar soms zijn andere behandelingen nodig. De arts kan voor u de juiste diagnose stellen en overlegt met u over de behandeling die bij u past.

- Soms kunt u in aanmerking komen voor een kleine operatieve ingreep, waarbij een band bij u de positie van de blaashals herstelt. Dit heet een TVT-operatie.
- Een blaasophanging of andere operatie in overleg met de uroloog.
- Gebruik van incontinentiemateriaal dat de urineleider dicht drukt, waardoor ongewild urineverlies wordt tegengegaan.

Behandeling van aandrangincontinentie

Welke behandeling bij aandrangincontinentie het beste is, hangt deels af van de oorzaak. De arts zoekt voor u de meest passende behandeling.

- Wanneer de oorzaak ligt in overmatig gebruik van alcohol, koffie of geneesmiddelen, kan vermindering van het gebruik van deze producten zorgen voor verbetering.
- Blaastraining om de blaasspiieren te trainen.
- Soms krijgt u ook medicijnen voorgeschreven.
- Er bestaan medicijnen tegen blaasontsteking en medicijnen die overactiviteit van de blaas tegengaan.
- Bekkenbodetherapie om de spieren in uw bekkenbodem te versterken.
- Gebruik van incontinentiematerialen.

Behandeling van gemengde incontinentie

Als er sprake is van gemengde incontinentie dan heeft u zowel stressincontinentie als aandrangincontinentie. Er zal dan gestart worden met de behandeling van het type urine-incontinentie waar u het meeste last van heeft; meestal is dat aandrangincontinentie. Later zal dan het andere type urine-incontinentie behandeld worden, mocht dat nog noodzakelijk zijn.

Behandeling van overloopincontinentie

Meestal wordt er als eerste behandeling een verblijfskatheter aangelegd; hiermee wordt de blaas geleegd. De verdere behandeling is afhankelijk van de oorzaak van de incontinentie.

- Wanneer de prostaat de oorzaak is van de incontinentie, krijgt u meestal een prostaatoperatie om de problemen te verminderen of te verhelpen.
- Gebruik van incontinentiemateriaal.
- Gebruik van zg. 'intermitterende' katheters om zelf regelmatig uw blaas te legen.
- Neurostimulatie: hierbij wordt een elektrode (geleidingsdraad) naast een zenuw in uw onderrug geplaatst die verbonden is met een klein apparaat dat u bij u draagt. Dit apparaat zendt signalen naar uw zenuwen, waardoor klachten van hevige aandrang en urineverlies verminderen.
- Medicatie.

Behandeling van neurologische incontinentie (reflex)

Bij reflexincontinentie is het meestal niet mogelijk om de oorzaak weg te nemen. Daarom bestaat de behandeling vooral uit het verminderen van de klachten. Dit kan bij voorbeeld door zelf regelmatig uw blaas te legen met behulp van een katheter. Het kan ook zijn dat er een verblijfskatheter wordt geplaatst.

Meer weten?

Mocht u nog vragen hebben, stel deze dan gerust aan het verplegend personeel of aan uw wijkverpleegkundige.