een santeon ziekenhuis

Urine-incontinentie

Urine-incontinentie is het ongewild verlies van urine. De hoeveelheid kan verschillen: een druppeltje, een scheut, een straal of zelfs een hele plas. Urine-incontinentie komt voor bij zowel mannen als vrouwen. Daarnaast komt het voor op alle leeftijden, maar wel meer bij ouderen dan bij jongeren.

Er zijn verschillende vormen van ongewild verlies van urine.

Meer over de soorten incontinentie

Stress-incontinentie

Deze vorm ontstaat voornamelijk door verslapping van de bekkenbodemspieren, waardoor de sluitspier van de blaas minder goed functioneert. Het urineverlies treedt vooral op als er druk (stress) op de blaas komt, bijvoorbeeld bij lachen, tillen en hoesten.

'Urge'-incontinentie

Deze vorm is het gevolg van een overactieve blaas. Het urineverlies gaat gepaard met een plotselinge, onhoudbare aandrang (urge) om te plassen.

Gemengde incontinentie

Dit is een mengvorm van stress- en urge-incontinentie.

Overloopincontinentie

Deze vorm ontstaat doordat de urine niet goed uit de blaas kan afvloeien, waardoor deze overvol raakt. Het urineverlies is te vergelijken met wat gebeurt als iemand met een te vol glas water loopt: onregelmatig verlies van druppels.

Reflexincontinentie

Bij deze vorm staat de urinelozing door een neurologische oorzaak niet meer onder invloed van de wil. Daardoor kan iemand flinke hoeveelheden urine verliezen zonder aandrang te voelen.

Functionele incontinentie

Bij deze vorm functioneren de blaas en de urinewegen normaal. Er wordt urine verloren, doordat het te lang duurt voordat iemand op het toilet zit.

Incontinentie tijdens en na de zwangerschap

Tijdens en na de zwangerschap treden in het lichaam veel veranderingen op. Dit kan leiden tot ongewild urineverlies.

Twee vormen van incontinentie die veel voorkomen zijn stress- en urge-incontinentie.

Stress-incontinentie

Bij stress-incontinentie verliest iemand ongewild urine bij drukverhoging in de buik, zoals bij het opstaan, bukken, tillen, hoesten, lachen of sporten. Vaak is deze incontinentie terug te voeren op het niet goed functioneren van de bekkenbodemspieren.

Bij iemand met stress-incontinentie werken de bekkenbodemspieren meestal niet goed als het gaat om het ondersteunen van de blaas en urinebuis tijdens buikdrukverhogende momenten. Het kan zijn dat de bekkenbodem:

- Te zwak is.
- Niet op het juiste moment wordt gespannen.
- Juist te gespannen is, waardoor de coördinatie onvoldoende is.

Stress-incontinentie kan (mede) veroorzaakt worden door:

- Zwangerschap en bevalling
- Hoesten en zwaar tillen
- De overgang
- Operaties aan buik, bekken of prostaat
- Medicijngebruik
- Gynaecologische aandoeningen
- Psychische factoren, zoals onderdrukte emoties (verdriet, angst of boosheid), spanningen of een zware mentale belasting

Stress-incontinentie is niet alleen afhankelijk van de conditie van de bekkenbodem,
maar ook van de houding, de ademhaling, de manier van bewegen en de algemene lichamelijke conditie.

Urge-incontinentie

Bij urge-incontinentie is sprake van een plotselinge, sterke aandrang tot plassen. Tijdens of net na de aandrang wordt ongewild urine verloren. Het toilet wordt meestal net niet op tijd bereikt.

Voorbeeld: u staat voor de voordeur en moet ineens plassen. U verliest al urine vóór u bij het toilet bent. Hoeveel urine er verloren, kan variëren.

Urge-incontinentie is het gevolg van een prikkelbare blaas (overactieve blaas). Urge-incontinentie is vaak een onderdeel van het overactieve-blaassyndroom. De prikkelbaarheid van de blaas uit zich door spontane samentrekkingen van de spier van de blaas (de detrusorspier), waardoor de blaas wordt leeggeknepen. Normaal gesproken regelt de eigen wil deze reflex, maar nu is de blaas als het ware 'voor zichzelf begonnen' en bepaalt deze zelf wanneer hij samentrekt.

Er zijn verschillende factoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van urge-incontinentie:

- Aandoeningen aan de blaas, zoals een blaasontsteking.
- Blokkade van de blaasuitgang of de plasbuis, bijvoorbeeld door een vergrote prostaat of door urinewegstenen.
- Het drinken van cafeïnehoudende dranken, zoals cola en koffie.
- Alcoholgebruik.
- Overmatig gebruik van zoetstoffen.
- Overgewicht.
- Stress; in spannende situaties, zoals een examen, reageert de blaas sneller op vulling met urine.
- Onvoldoende functie van de bekkenbodemspieren, bijvoorbeeld door een slechte coördinatie, verhoogde spanning of vaginale bevalling.
- Verkeerd gebruik van de bekkenbodemspieren, bijvoorbeeld door niet rustig de tijd te nemen om te plassen.
- Operaties in het bekkengebied, zoals de verwijdering van de baarmoeder of prostaatoperaties.
- Aandoeningen aan het zenuwstelsel, waardoor de aansturing van de spieren verstoord is.
- Bestraling van het bekkengebied.

Symptomen

Stress-incontinentie en urge-incontinentie

Omdat urine-incontinentie vaak samen gaat met gevoelens van schaamte wordt de klacht vaak pas na lange tijd of helemaal niet gemeld.

Het urineverlies verhoogt de kans op huiduitslag rondom de geslachtsorganen en de anus en op urineweginfecties. Met name ouderen met een toch al kwetsbare huid en verminderde weerstand zijn hier vatbaar voor.

Urge-incontinentie

Veel mensen met urge-incontinentie gaan vaak naar het toilet, zodat ze bij een eventuele plotselinge aandrang niet veel urine verliezen. Dit kan de urge-incontinentie juist verergeren.

Behandelingen

Stress-incontinentie

De eerste keus is bekkenbodemtraining onder begeleiding van een bekkenfysiotherapeut, die:

- aandacht besteedt aan kracht en/of coördinatie van de bekkenbodem en/of het juist leren ontspannen van de bekkenbodem;
- adviezen geeft over ademhaling, houding en beweging, vochtinname en toiletgedrag.

Het dagelijks oefenen van de bekkenbodemspieren thuis kan een goed effect hebben. Maar soms geeft bekkenbodemtraining niet het gewenste resultaat. In dit geval kunnen vrouwen bij de huisarts of een gynaecoloog een pessarium laten aanmeten. Als dit ook geen effect heeft, is een operatie misschien mogelijk. Er zijn verschillende operaties mogelijk om stress-incontinentie te behandelen.

Urge-incontinentie

De behandeling van urge-incontinentie begint meestal met het wegnemen van mogelijke oorzaken, zoals het stoppen met alcohol en/of cafeïnehoudende dranken. De bekkenfysiotherapeut kan u adviezen geven over ademhaling, houding en beweging, vochtinname en toiletgedrag.

Bekkenbodemtraining kan de functie van de bekkenbodemspieren verbeteren. Blaastraining kan u helpen uw blaas weer de baas te worden.

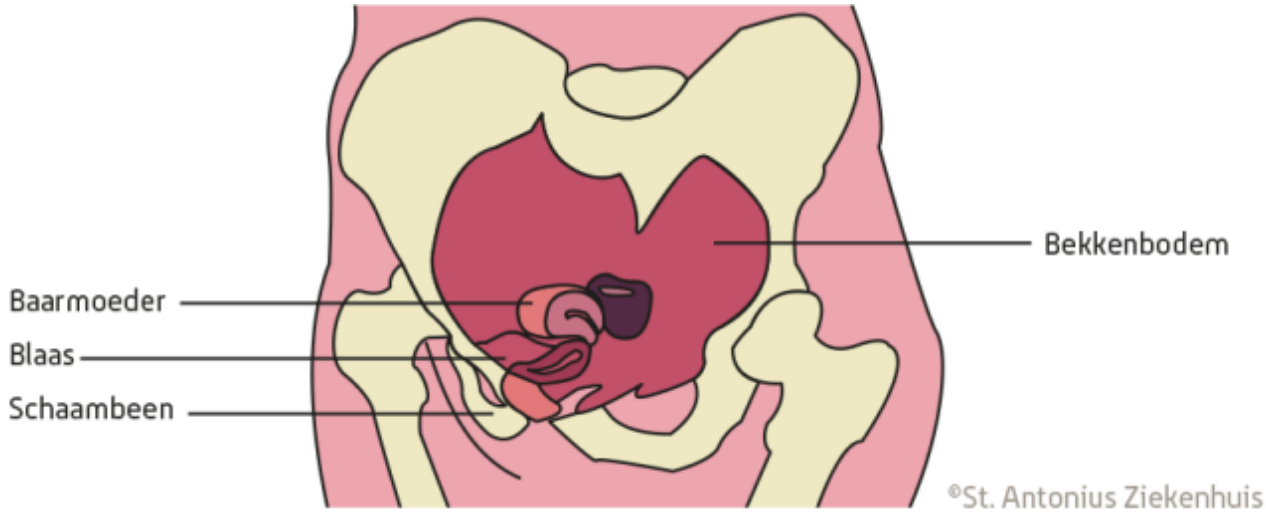
Er zijn verschillende behandelingen mogelijk om uw blaas rustiger te maken. Uw arts kan u daar eventueel medicijnen voor geven en er bestaan verschillende manieren van electrostimulatie die kunnen helpen tegen urge-incontinentie.

Expertise en ervaring

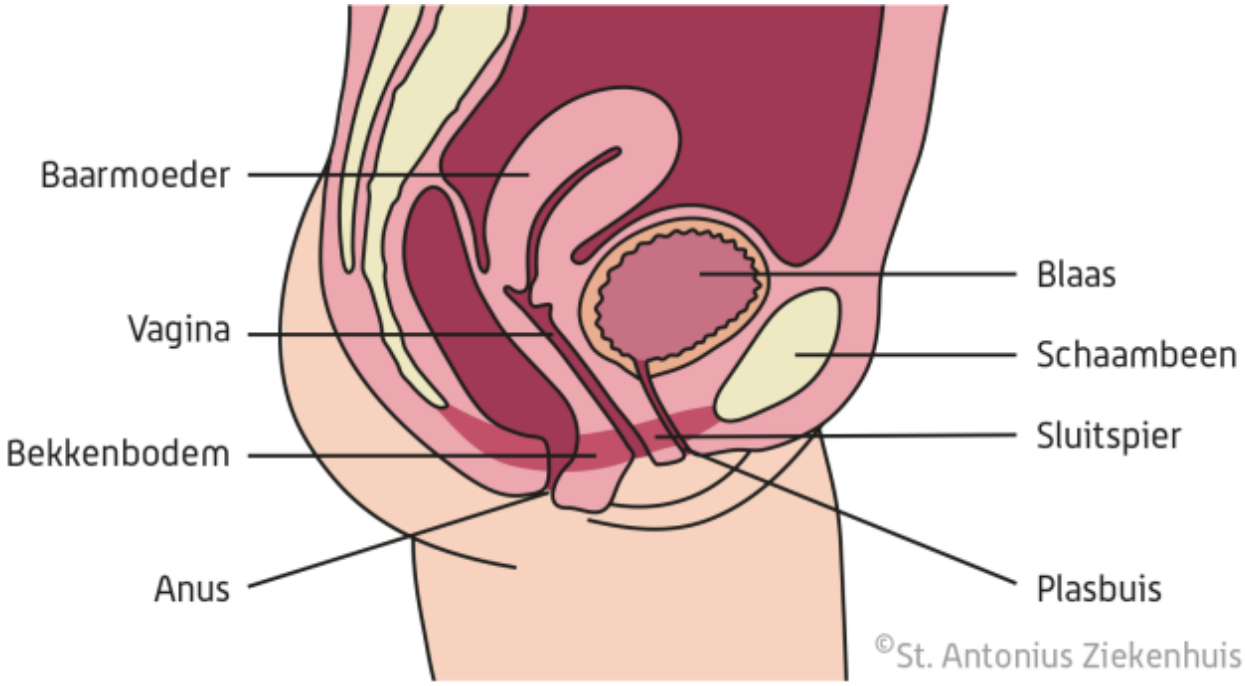
Bij het St. Antonius Bekkenbodemcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/176) werken we met een multidisciplinair team. Binnen het team zijn onder andere urologen, gynaecologen en bekkenfysiotherapeuten werkzaam. Aan de hand van uw persoonlijke situatie bekijken we welke specialisten er bij uw behandeling nodig zijn. Zo kunnen we u de best mogelijke zorg bieden.

Bekkenbodemspieren

De bekkenbodem bestaat uit een groep spieren die als een hangmatje onder in het bekken ligt, tussen het schaambeen, het heiligbeen en het staartbeen.



Bekkenbodem vooraanzicht



Bekkenbodem vrouw

De bekkenbodem ondersteunt de organen die onder in de buik liggen:

- De blaas met de urinebuis
- De prostaat (bij de man)
- De baarmoeder met de vagina (bij de vrouw)
- De endeldarm

De bekkenbodemspieren hebben meerdere functies:

- Ze ondersteunen de organen onder in de buik.
- Ze moeten goed kunnen aanspannen om urine, ontlasting en windjes tegen te houden.
- Ze moeten goed kunnen ontspannen om te kunnen plassen, ontlasten en seks te hebben.

Meer informatie

Website

- Continentiestichting Nederland (https://continentie-stichting.nl/urge-incontinentie-bij-vrouwen)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Overactieve bekkenbodem (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/overactieve-bekkenbodem)
- Bekkenbodemproblemen bij vrouwen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/bekkenbodemproblemen-bij-vrouwen)

Behandelingen & onderzoeken

- Bekkenbodemproblemen (behandeling bekkenfysiotherapeut) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/bekkenbodemproblemen-behandeling-bekkenfysiotherapeut)

Specialismen

- Bekkenbodemcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/bekkenbodemcentrum)
- Fysiotherapie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie)

Contact Fysiotherapie **T 088 320 77 50**