

Inleiding

Van een paar druppels vochtverlies tot de hele plas niet meer kunnen ophouden: ongewild urineverlies komt veel voor bij vrouwen, van jong tot oud. Minder bekend is dat er vaak wel degelijk iets tegen te doen is. Dat is een van de redenen waarom vrouwen vaak te lang met dit ongemak blijven doorlopen. Ook verzakingsklachten beginnen vaak al jaren voordat de mensen besluiten om bij ons langs te komen. De Vrouwen Verzakking Incontinentie Poli (VVIP) kan waarschijnlijk meer voor u betekenen dan u had gedacht. Want in zeven op de tien gevallen kan incontinentie - het medische woord voor ongewild urineverlies - worden verholpen. Met of zonder operatie. Elke vrouw met een incontinentieprobleem is welkom op de VVIP. Ook vrouwen met verzakingsklachten zijn op de VVIP op de juiste plek. Een operatie hoeft lang niet altijd; ook met een ring (pessarium) kunnen vrouwen vaak goed geholpen worden.

Ongemak met onbedoelde gevolgen

Urineverlies is op zichzelf al vervelend genoeg. Het beperkt vrouwen in hun bewegingsvrijheid, bij het sporten, tijdens het werk en in hun vrije tijd. Extra lastig is dat daar vaak nog andere ongemakken bijkomen. Wie bijvoorbeeld ongeschikt incontinentiemateriaal gebruikt, kan daardoor huidklachten krijgen. Ook een blaasontsteking kan het gevolg zijn van verkeerd behandelde incontinentie.

'Blijf er niet mee lopen'

Wilma Vogels (55) had al ruim vijf jaar last van urineverlies. Vooral tijdens het sporten, dat zij graag naast haar volledige baan doet. "Ik las dat behandelen mogelijk is met maar een kleine ingreep. Ik heb het nog een tijdje voor me uitgeschoven, want door mijn drukke baan kon ik er niet zo gemakkelijk tussenuit. Maar omdat ik bang was dat de ingreep uit de verzekering zou verdwijnen, heb ik de huisarts een verwijzing gevraagd. Dan maar zes weken niet sporten. Ik vond mezelf gewoon te jong voor zo'n kwaal die je toch wel beperkt. Voor mij was het een soort cosmetische ingreep, die super heeft geholpen. Ik ben blij dat ik het heb doorgezet. Vrouwen die last hebben van urineverlies, er is iets aan te doen dus: loop er niet te lang mee door."

Urineverlies kan ook sociale gevolgen hebben.

Teveel vrouwen praten uit schaamte liever niet over hun kwaal. Terwijl er geen reden is voor die schaamte. Sommige vrouwen gaan vanwege hun incontinentie minder de deur uit. Een slecht functionerende blaas kan zo tot eenzaamheid leiden. Anderen denken dat het erbij hoort. Ze wennen er min of meer aan en leggen zich erbij neer. Wie er niet over praat met de huisarts, blijft waarschijnlijk rondlopen met dit ongemak.

Verzakkingen ontstaan vaak heel langzaam.

Meestal wordt het in de loop van de jaren erger, met als gevolg: een zwaar gevoel aan de onderkant, vage pijn in rug en onderbuik, vaak kleine beetjes plassen, niet goed uit kunnen plassen met soms blaasonsteking als gevolg. Ook de ontlasting kan moeilijker gaan. Soms is er een 'bal' gevoel en hangt er ook echt iets uit, waar de vrouwen erg van schrikken. Gelukkig is de verzakking vaak met een ring te verhelpen en anders met een vaginale operatie.

'Wat een opluchting'

Al jaren had Ans ter Horst (62) een verzakking: "Eigenlijk ging het heel geleidelijk. Soms was het er wel, soms niet. Ik dacht: het gaat vanzelf wel weer over, maar het werd in de loop van tijd toch erger. Zeker als ik zwaar getild had, boodschappen bijvoorbeeld, gaf het een naar zwaar gevoel. Ik moest vaker plassen, had drie keer per jaar een blaasonsteking. Ik kreeg een hekel aan fietsen, het ging me pijn doen. Toen ik eindelijk besloot naar de VVIP te gaan kreeg ik eerst een ring. Na wat passen en uitproberen hielp dat goed. Ik kon weer fietsen, sporten, alles. Toch heb ik na anderhalf jaar besloten me te laten opereren. Ik wilde graag een definitieve oplossing voordat ik 'oud' word en een operatie me zwaarder valt. De ingreep vond vaginaal plaats, ik bleef vijf dagen in het ziekenhuis, eigenlijk viel het me best mee. En nu hoef ik ook niet meer twee keer per jaar voor controle, ik ben er vanaf".

'Van inlegkruisje tot surfplank'

Edith Kaart (45): "Ik had last van stressincontinentie: urineverlies bij hoesten, lachen en springen. Al twintig jaar. Het begon bij mijn eerste bevalling en werd méér bij mijn tweede kind. Mijn gewicht nam toe, dat droeg er ook aan bij. Mijn bekkenbodemspieren waren niet sterk genoeg om de urinebuis voldoende te ondersteunen. Het werd beetje bij beetje erger, je leeft er gewoon mee. Eerst hielp een inlegkruisje nog, later had ik complete 'surfplanken' nodig. Tot een keer op een feestje. Ik moest zó lachen dat mijn hele rok er nat van werd. Bleek mijn incontinentie-materiaal niet goed te zitten. Dat was de druppel die de emmer deed overlopen. Pas toen besepte ik hoezeer dit mijn leven beïnvloedde. De huisarts vroeg: Waarom loop je hier al zolang mee? Volkomen onnodig! Bij de VVIP voldeed ik gelukkig aan de voorwaarden voor een succesvolle operatie: genoeg blaasinhoud en genoeg lekkage. Daarna ging het snel. De operatie was een fluitje van een cent, in twintig minuten was ik klaar. Ze hebben een kunststof bandje onder mijn urinebuis aangebracht. Ik had alleen wat spierpijn. En drie weken niet tillen heb ik er graag voor over. Ik heb nu nergens last meer van. Wat een vrijheid, dit had ik veel eerder moeten doen! Ik zeg tegen iedereen die het horen wil: heb je last van urineverlies, laat er wat aan doen!"

Verwijzing en behandeling

U kunt zelf een einde maken aan onnodig ongemak. Dat begint meestal met een afspraak met uw huisarts. Deze verwijst u op uw verzoek door naar de VVIP.

Behandeling

Wie met incontinentie en/of verzakingsklachten blijft lopen, doet zichzelf tekort. Want in de meeste gevallen is er zeker iets aan te doen. Bij ongewild urineverlies kan dat een kleine operatie zijn, een ingreep die nog geen twintig minuten duurt. Maar opereren is niet altijd nodig. Vaak hebben andere behandelingen ook als resultaat dat de controle op de blaas weer volledig terugkomt. Met gespecialiseerde bekkenfysiotherapie kunnen de bekkenbodemspieren zodanig worden getraind, dat urineverlies tot het verleden behoort. Ook bij verzakkingen wordt de bekkenfysiotherapeut ingeschakeld. Vaak kan een ring verlichting geven en een operatie uitstellen. U komt dan, als de ring goed aangemeten is, twee tot drie keer per jaar voor controle. Sommige vrouwen kiezen liever direct voor een operatie.

De eerste afspraak en het vervolg.

Wij vragen u voordat u op het spreekuur komt een vragenlijst in te vullen. Deze krijgt u per mail of per post opgestuurd. De vragen gaan onder meer over uw toiletbezoek, uw ontlastingspatroon en de gemeenschap die u heeft.

Ook vragen wij u het mictiedagboek (plasdagboek) in te vullen. Beiden geven de gynaecoloog veel extra informatie die van belang is bij de behandeling van uw klachten. Het eerste bezoek begint met een gesprek met de gynaecoloog samen met de bekkenfysiotherapeut. Na dit gesprek zal de gynaecoloog u onderzoeken. Bij dat onderzoek is ook een bekkenfysiotherapeut aanwezig. Gezamenlijk bespreekt u een mogelijke behandeling van uw incontinentie en of verzakking. Dat kan dus een behandeling zijn door de bekkenfysiotherapeut of een kleine operatieve ingreep door de gynaecoloog, eventueel een ring, etc.

Voordat u naar de eerste afspraak komt, let u a.u.b op het volgende:

Drinken en plassen: Eén uur voor uw eerste afspraak plast u uit en daarna drinkt u drie glazen water. Vervolgens moet u het proberen op te houden. Dit is nodig voor het onderzoek. Dit geldt alleen wanneer u komt voor incontinentieklachten.

Mictiedagboek: Bij deze informatie ontvangt u een formulier die we op de VVIP het mictiedagboek noemen. Daarop houdt u gedurende 48 uur bij wat u heeft gedronken en hoe vaak u moest plassen. Vul de kolommen van dit 'dagboek' zo nauwkeurig mogelijk in en breng het mee naar uw eerste afspraak, dat helpt bij het bepalen van de diagnose. En hoe sneller het VVIP-team een diagnose kan stellen, des te sneller bent u aan de beurt voor een behandeling! Heeft u het mictiedagboek nog niet ontvangen, bel dan even met de poli gynaecologie.

