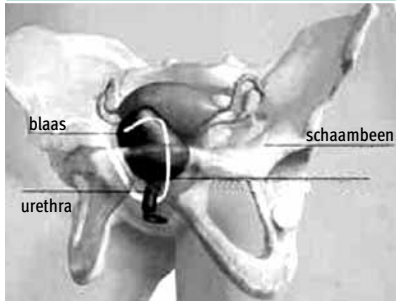




> TOT – TVT bij stressincontinentie

Dienst urologie, andrologie en steenkliniek

Inleiding



2
TOT – TVT
bij stress-
incontinentie

In overleg met uw arts is besloten bij u een operatie te verrichten voor de behandeling van uw stressincontinentie.

Bij stressincontinentie treedt ongewild urineverlies op bij plotselinge drukverhoging in de buik, zoals bij opstaan, bukken, tillen, hoesten, lachen of sporten. De verhoogde buikdruk (en daardoor ook druk op de blaas) kan niet voldoende door de sluitspier van de blaas worden opgevangen. Ongewild urineverlies is het gevolg.

Na de overgangsjaren kan een tekort aan vrouwelijke hormonen (oestrogenen) een verminderde functie van het sluitmechanisme van de blaas tot gevolg hebben. Daarvoor is een lokale hormoontherapie (oestrogenen) soms zinvol.

Stressincontinentie is vaak te wijten aan een verzwakking van de bekkenbodemspieren, bijvoorbeeld ontstaan door overgewicht, een bevalling of buikoperaties. Bekkenbodemkiné, elektrostimulatie en biofeedback kunnen de bekkenbodemspieren terug verstevigen.

Wanneer bovengenoemde behandelingen voor u niet geschikt zijn of gefaald hebben, is een operatieve correctie aangewezen.

Aan de hand van uw klachtenpatroon, lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek bepaalt de specialist de meest geschikte operatietechniek. Aanvullend onderzoek bestaat o.a. uit een urodynamisch onderzoek en soms een cystoscopie (het bekijken van de binnenkant van de blaas).

Vorbereiding en opname

De operatie

Sinds enkele jaren is er een eenvoudige en relatief weinig belastende operatietechniek, waarbij een niet oplosbaar kunststofbandje onder de plasbuis wordt aangebracht.

De dienst urologie van AZ Sint-Lucas gebruikt twee technieken:

- ◆ Tensionfree Vaginal Tape (TVT): waarbij het bandje via de schede links en rechts van het urinekanaal achter het schaambeenen wordt aangebracht.
- ◆ Trans Obturator Tape (TOT): waarbij het bandje via de schede onder het urinekanaal zijdelings vanaf de lies via een opening in één van de bekkenbeenderen (foramen obturatorius) wordt aangebracht.

Uw behandelende arts bespreekt met u welke methode bij u wordt toegepast.

De bandjes hebben allemaal hetzelfde doel: urineverlies beletten bij hoesten, lachen, niezen, sporten en wandelen. Door het bandje onder de plasbuis te plaatsen zal bij druk van bovenuit (hoesten, lachen, niezen) de plasbuis dichtgedrukt worden tegen dit bandje. Het is te vergelijken met het dichtduwen van een tuinslang: op een

zachte ondergrond (gras) blijft er water doorkomen. Op een harde ondergrond (plank) lukt het wel en kan er geen drup meer door. Het bandje werkt zoals die plank. Bij drukverhoging (bijvoorbeeld hoesten) zal de plasbuis nu tegen het bandje dichtgedrukt worden, zodat er geen of weinig urineverlies optreedt.



Anatomische positie van de sling



Het is een snelle en eenvoudige procedure die onder een ruggenprik of volledige narcose wordt uitgevoerd. Dit bespreekt de anesthesist met u. Vóór en tijdens de operatie krijgt u meestal via het infuus een antibioticum toegediend. Soms wordt dit later op de dag herhaald (via het infuus of in tabletvorm). Als de arts het nodig acht, krijgt u tijdens of na de operatie een spuitje om trombose in de onderbenen te voorkomen.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de ontwaak-kamer gebracht.

U heeft dan:

- ◆ een infuus in de arm;
- ◆ een sonde in de blaas om de urine af te voeren;
- ◆ een vaginale wiek.

Zodra de anesthesist toestemming geeft, kunt u terug naar de verpleegafdeling.

- ◆ Als u pijn of blaaskrampen krijgt, kunt u hiertegen medicatie krijgen. Blaaskrampen geven plasdrang, een branderig gevoel in de plasbuis

en soms urinelekkage naast de sonde.

- ◆ Het infuus mag de dag na de operatie verwijderd worden.
- ◆ De vaginale wiek en sonde worden eveneens de dag na de operatie verwijderd.
- ◆ U hoeft niet in bed te blijven liggen.

Na het verwijderen van de sonde wordt nagegaan hoe u in de loop van de dag kunt plassen. Als u klachten heeft, moet u dit melden (bijvoorbeeld een gevoel van een volle blaas of incontinentie).

Soms wordt, na het plassen, bepaald of er nog urine in de blaas is achtergebleven. Dit kan met behulp van een echo-apparaat (geluidsgolven). Indien het plassen goed gaat en er niet te veel urine in de blaas achterblijft (residu) mag u de dag na de operatie naar huis.

Na drie weken komt u op de consultatie voor controle. De hechtingen van de twee wondjes op de buik of in de lies worden door de huisarts na tien dagen verwijderd. De vaginale hechtingen lossen vanzelf op.

Leefregels bij ontslag



- ◆ Het is raadzaam om één à twee weken niet te fietsen of met de auto te rijden.
- ◆ U mag gedurende drie weken niet zwaar tillen (maximaal 5 kg).
- ◆ Gedurende de eerste zes weken na de operatie mag u niet te hard persen. Zorg daarom voor een zachte ontlasting.
- ◆ Na vier weken mag u alle werkzaamheden weer hervatten. Het hervatten van de sportbeoefening bespreekt u best met uw arts.
- ◆ Neem de tijd om rustig te plassen. Dit kost in het begin wat meer moeite, maar dat is van tijdelijke aard.
- ◆ Geslachtsgemeenschap kan meestal zes weken na de ingreep weer plaatsvinden. Soms is een glijmiddel nodig.
- ◆ Gebruik gedurende een zestal weken geen tampons wanneer u ongesteld bent.
- ◆ U mag gewoon douchen. Met baden wacht u best een tweetal weken.
- ◆ Na de operatie kan u pijn hebben in het operatiegebied, de liezen en de bovenbenen. Deze pijn kan met medicijnen worden bestreden. Doorgaans verdwijnt deze pijn binnen een week.
- ◆ Bij problemen of vragen kunt u contact opnemen met de uroloog.



Mogelijke complicaties

- ◆ Er kan een bloeding optreden. Dit lost spontaan op en kan in zeer zeldzame gevallen tot een nieuwe operatie leiden.
- ◆ Er kan een beschadiging optreden van de plasbuis of de blaas. Meestal wordt dit direct hersteld. Soms moet de sonde dan iets langer blijven.
- ◆ Er kan direct na de operatie pijn optreden in het operatiegebied. Dit kan met pijnstillers verholpen worden.
- ◆ Er kan zich een blauwe plek (hematoom) ontwikkelen ter hoogte van het litteken. Deze verdwijnt weer na zeven tot tien dagen. Het kan geen kwaad en moet niet behandeld worden.
- ◆ Ondanks de antibiotica die u tijdens (en soms na) de operatie krijgt, kan een urineweginfectie optreden. De huisarts kan u in dit geval alsnog een ander antibioticum voorschrijven. Om een urineweginfectie te helpen vermijden, raden wij u aan om anderhalve liter water per dag te drinken. Vermijd prikkelende dranken zoals koffie, thee of alcohol.
- ◆ Soms komt het voor dat het spontane plassen na het verwijderen van de blaaskatheter niet meteen op gang komt. Dit komt omdat de blaas zich moet aanpassen aan de nieuwe situatie. Meestal kunt u na enkele dagen zelf weer voldoende spontaan plassen. Pers tijdens het plassen niet met de buikspieren. Onderbreek het plassen niet. Soms dient tijdelijk ge-sondeerd te worden om de lediging van de blaas te waarborgen. Instructies hieromtrent krijgt u van uw arts.
- ◆ De eerste weken na de operatie heeft u meestal wat vaker aandrang tot plassen. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd.
- ◆ Er kan een infectie optreden van het bandje, maar dit is zeldzaam. Hiervoor kan het nodig zijn om antibiotica te nemen. Soms moet het bandje dan terug verwijderd worden.
- ◆ De kunststofband die gebruikt wordt, is gemaakt van een lichaamsvreemd materiaal, dat wil zeggen materiaal dat normaal niet in het lichaam voorkomt. Bij ongeveer 3% van de vrouwen wordt het bandje niet geaccepteerd door het lichaam. In dat geval kunt u last hebben van pijn en toegenomen afscheiding. Bij onderzoek is het bandje dan vaak te zien. Soms is het nodig om het bandje geheel of gedeeltelijk te verwijderen.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw uroloog en de incontinentieverpleegkundige. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar worden gemaakt.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, aarzel dan niet om deze aan uw uroloog te stellen.

Uw eigen vragen en opmerkingen:

.....

.....

.....

.....

.....

Nuttige telefoonnummers:

Secretariaat urologie	09-224 66 50
Dr. Nico De Graeve	
Dr. Katrien Klockaerts	
Dr. Luc Merckx	
Dr. Yves Ringoir	
Verpleegafdeling Urologie	09-224 51 74
Telefooncentrale AZ Sint-Lucas	09-224 61 11
Spoedgevallen AZ Sint-Lucas	09-224 55 50

2011



www.azstlucas.be

vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek
campus Sint-Lucas, Groenebriel 1, 9000 Gent
campus Volkskliniek, Tichelrei 1, 9000 Gent
tel. 09-224 61 11, info@azstlucas.be

