



Een behandeling met Botuline-toxine A

Bij een overactieve blaas of wanneer u niet goed kunt plassen

De uroloog heeft u een behandeling met Botuline-toxine A voorgesteld. U ontvangt deze informatie zodat u de mondeling gegeven informatie nog eens rustig kunt nalezen.

Er zijn twee soorten blaasproblemen waarbij Botuline-toxine A kan worden gebruikt:

- *Bij een overactieve blaas*
Dit betekent dat u vaak moet plassen en dat het plassen meestal vooraf wordt gegaan door hevige aandrang. De aandrang kan zo hevig zijn dat u af en toe de urine niet kunt ophouden. U heeft al verschillende behandelingen gehad met bijvoorbeeld medicijnen, bekkenbodetherapie of elektrotherapie. Als geen van deze behandelingen voldoende helpt kan de toediening van Botuline-toxine A een oplossing zijn. Bij een overactieve blaas wordt Botuline-toxine A in het spierweefsel van de wand van de blaas gespoten.
- *Bij een overactieve sluitspier*
U kunt niet goed (uit)plassen omdat de sluitspier van de blaas niet goed ontspant. Meestal betekent dit dat u op dit moment met een katheter de blaas leegmaakt. Bij een overactieve sluitspier wordt Botuline-toxine A in de sluitspier gespoten.

Botuline-toxine A

Botuline-toxine A is een stof die gemaakt wordt door een bacterie. De stof onderbreekt de overdracht van signalen van de zenuwvezels naar de spieren. De werking van Botuline-toxine A kunt u vergelijken met het doorknippen van de telefoonlijn: als de lijn wordt doorgeknipt kunt u geen telefoongesprek meer voeren. Als er Botuline-toxine A in een spier wordt gespoten, kan die spier geen signaal meer ontvangen en kan de spier niet aanspannen. De spier raakt daardoor verlamd.

Uit ervaring blijkt dat Botuline-toxine A ook in de blaas- en sluitspier kan worden gespoten. Wanneer het in de blaaswand wordt gespoten bij een overactieve blaas dan zal de blaasspier minder vaak en minder heftig samentrekken. Hierdoor nemen de klachten af:

- U hoeft minder vaak te plassen.
- U kunt de plas beter ophouden.
- U kunt beter plassen.
- U hoeft minder vaak of niet meer te katheteriseren .

De werking van Botuline-toxine A

Hoewel de ervaringen goed zijn, weten we op dit moment nog niet precies hoe Botuline-toxine A in de blaaswand en in de sluitspier werkt. Daar wordt wel onderzoek naar gedaan maar de resultaten zijn nog niet bekend.

Bij 80% van de mensen die behandeld wordt, heeft Botuline-toxine A het gewenste effect.

Als uw klachten niet minder worden, bespreekt de arts met u wat verdere mogelijkheden zijn.

Botuline-toxine A heeft een tijdelijk effect. Na 9 tot 12 maanden is de stof uitgewerkt en komen de klachten langzaam weer terug. Er kan dan opnieuw Botuline-toxine A worden toegediend.

Het inbrengen van Botuline-toxine A

Botuline-toxine A wordt via een kijkbuis (cystoscoop) in de blaaswand of sluitspier gespoten. Dit gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving op het interventiecentrum Urologie. De verpleegkundige van de holding geeft de plaatselijke verdoving via een katheter. Daarom vragen wij u om een half uur voor de behandeling op het interventiecentrum te komen.

De behandeling zelf duurt ongeveer een half uur. Na de behandeling blijft u in het ziekenhuis totdat u geplast heeft. Daarna controleert de verpleegkundige of de blaas leeg is. Als u gewend bent de blaas met een katheter leeg te maken, dan is dit niet nodig.

Als er begeleiding van een anesthesioloog nodig is, kan de behandeling ook gebeuren op het operatiecentrum. Dit gebeurt vooral bij mensen met een hoge dwarslaesie.

Soms is het nodig een nacht in het ziekenhuis te blijven. Na het inbrengen van de Botuline-toxine A duurt het ongeveer 3 weken voordat u merkt dat de behandeling effect heeft.

Bijwerkingen van Botuline-toxine A

Bijwerkingen kort na de injectie komen niet vaak voor en zijn niet ernstig.

- Soms ontstaat wat bloederige urine, waarvoor u eventueel tijdelijk een katheter krijgt.
- Sommige mensen krijgen een aantal dagen een griepig gevoel.
- Zoals na elke ingreep aan de blaas kan een blaasontsteking optreden.
- Sommige patiënten, bij wie Botuline-toxine A in de blaaswand is gespoten, kunnen enige tijd niet goed plassen. Meestal is dit na enkele weken weer hersteld, maar het probleem kan ook blijven bestaan. Als dit bij u gebeurt moet u de blaas een aantal malen per dag zelf met een katheter leegmaken. Als u twijfelt of u dit wel kunt, krijgt u de mogelijkheid dit te leren voordat u met Botuline-toxine A wordt behandeld.
- Wanneer Botuline-toxine A bij u in de sluitspier wordt gespoten bestaat er een kans dat u daarna ongewild urineverlies krijgt. Als de Botuline-toxine A na zo'n 9 tot 12 maanden is uitgewerkt, verdwijnen deze bijwerkingen bijna altijd.

Als u deze risico's niet wilt nemen dan is Botuline-toxine A voor u geen geschikte behandeling.

In Nederland is Botuline-toxine A nog niet geregistreerd voor de behandeling van sluitspierproblemen. Maar er zijn voldoende onderzoeken gedaan die hebben aangetoond dat inspuiten van Botuline-toxine A in de sluitspier een veilige en effectieve behandeling is. De kans op succes is goed en er zijn op dit moment voor u geen gelijkwaardige of betere alternatieven beschikbaar. Voor de blaasproblemen is Botuline-toxine A wel geregistreerd.

Vragen

Als u vragen heeft over de behandeling dan kunt u contact opnemen met een medewerker van de polikliniek Urologie. De polikliniek is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8:00-16:30 uur, telefoonnummer (050) 361 21 67.

urologie.umcg.nl

Voor meer informatie over de afdeling Urologie van het UMCG.