

URINEVERLIES IS NIET NODIG



Met de Medische Publieksacademie vertalen Dagblad van het Noorden en het Universitair Medisch Centrum Groningen wetenschappelijke medische kennis naar een breed publiek. Dinsdag is de lezing over incontinentie.

Speciale app

De afdeling Huisartsgeneeskunde heeft een subsidie gekregen voor het ontwikkelen van een speciale app voor vrouwen met incontinentie en voor het onderzoek naar de effecten daarvan. Via een app op de mobiele telefoon of tablet komen instructies voor oefeningen en herinneringen ter motivatie. De app is momenteel nog in de testfase.

In de reeks najaarslezingen van de Medische Publieksacademie volgen de komende weken de volgende artikelen: het (te) dikke kind (4 oktober; beenamputatie (25 oktober); reuma (1 november); babysterfte tijdens zwangerschap (8 november); psychische gezondheid in Nederland (15 november). De gratis lezingen zijn telkens in de week na publicatie.

Er zijn nog enkele kaarten beschikbaar voor de lezingen over het te dikke kind en de beenamputaties. De overige zijn volgeboekt. Opgave kan maandag via 050-3611690 van 15.30 tot 16.30 uur of donderdag tussen 13.30 en 14.30 uur.



De fabel dat oudere mannen nu eenmaal wat urine in hun onderbroek druppelen moet eerst maar eens de wereld uit, vindt uroloog dr. Bert Messelink.

„Ze denken dat er iets mis is met de prostaat, maar ook bij mannen spelen blaas en bekkenbodem een belangrijke rol. Stress kan van invloed zijn waardoor ze de spieren die de organen onderin de buik ondersteunen, slecht kunnen ontspannen. Ze weten soms niet hoe ze die moeten gebruiken. Jammer genoeg hebben een heleboel dokters deze kennis ook niet.” Een andere fabel is volgens Messelink dat urineverlies hoort bij ouder wordende vrouwen.

Incontinentie of urineverlies is een probleem dat veel voorkomt, maar waarmee mensen vaak alleen tobben. Patiënten lopen er niet snel mee naar de huisarts. Dr. Janny Dekker van de afdeling Huisartsgeneeskunde van het UMCG vindt dat jammer. „We kunnen zoveel meer betekenen. In de meeste gevallen kunnen we aardig wat doen, bijvoorbeeld door de bekkenbodem te trainen en oefeningen te geven om de plasdrang uit te stellen. Mensen moeten niet meteen denken dat het bij de leeftijd hoort en dat er niets aan te doen is. We behandelen ook ouderen met succes.”

Er zijn twee vormen van urineverlies: aandrangincontinentie en inspanningsincontinentie. Bij de eerste vorm (ook *urgency* incontinentie genoemd) voelt de patiënt dat hij moet plassen, maar dan is het al te laat. Dit komt voor bij mannen en vrouwen. „In 80 procent van de gevallen hebben we geen idee waarom de blaaspier zich zomaar samentrekt”, zegt uroloog Messelink. „Als

we verder onderzoek doen blijkt er vaak niets met de blaas aan de hand. Waarschijnlijk geven de hersenen verkeerde signalen af. We weten nu dat je jezelf kunt trainen om die prikkel te onderdrukken.”

De andere vorm, de inspannings- of stress-incontinentie genoemd, komt ook bij jongere vrouwen voor. Het afsluitmechanisme van de blaas werkt niet goed, vaak als gevolg van een bevalling. Na de overgang kunnen de klachten verergeren, omdat minder vrouwelijke hormonen worden aangemaakt, waardoor het weefsel van de schede, de plasbuis en de bekkenbodem minder stevig wordt.

Vrouwen met inspanningsincontinentie verliezen urine tijdens het hoesten, lachen, niezen of bij het sporten. „Ook hiervoor geldt: het is nooit te laat voor training”, zegt Dekker. Bij ernstig urineverlies dat met oefeningen niet vermindert, wordt wel een bandje onder de plasbuis geplaatst om wat tegendruk te geven. Bij mannen komt deze vorm van incontinentie vaak alleen voor na een prostaatoperatie.

Urineverlies is volgens de artsen een typisch 'deurknopfenomeen'. Dekker weet dat door haar ervaring als huisarts. „Patiënten komen voor iets anders bij de dokter en dan bij het weggaan – met de deurkruk in de hand – zeggen ze nog eventjes dat ze last hebben van urineverlies.” Jammer, vindt ze, want dan is er geen tijd meer om er uitgebreid over te praten en moet er een vervolgspraak worden gemaakt.

Acht jaar geleden richtte Messelink samen met gynaecologie het Universitair Bekkenbodemcentrum Groningen (UBCG) op. Een team bestaat uit een psycholoog,

uroloog, gynaecoloog, chirurg en fysiotherapeut – gespecialiseerd in bekkenbodetraining – onderzoekt de klachten zoals ongewild verlies van urine of ontlasting, verzakkingsklachten, pijn in de onderbuik en seksuele problemen.

In het bekkenbodemcentrum wordt zichtbaar dat patiënten met plasproblemen vaak ook seksuele problemen onder vinden. Messelink: „Vrouwen zijn zo bang voor urineverlies dat ze de bekkenbodem te hard aanspannen en pijn hebben bij het vrijen. Bij mannen zien we erectieproblemen.”

De artsen hopen met de lezing het taboe op het onderwerp te verminderen en patiënten te motiveren om langs de dokter te gaan. „Het is zo zonde dat mensen met hun klachten blijven rondlopen, want de behandelingen zijn in de meeste gevallen succesvol.”



Sprekers

Dr. Janny Dekker is huisarts en coördinator van het onderzoek naar urologische en gynaecologische problemen bij de afdeling Huisartsgeneeskunde van het UMCG.

Dr. Bert Messelink is uroloog-seksuoloog en medeoprichter van het Universitair Bekkenbodemcentrum Groningen.



Bert Messelink



Janny Dekker