

Blaasproblemen bij Multiple sclerose (MS)

Inhoudsopgave

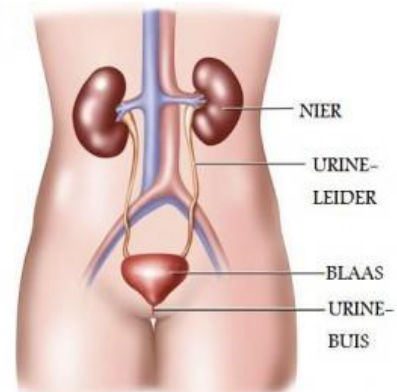
Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Functie van de blaas	1
Blaasproblemen en MS	1
Blaasontsteking	2
Opslagproblemen	3
Mogelijke onderzoeken	4
Behandeling	5
Ledigingsproblemen	5
Tot slot	6
Belangrijke telefoonnummers	6

In deze folder leest u informatie over problemen bij het plassen bij mensen met MS (Multiple sclerose). Met een goede houding en een aangepaste behandeling kunnen deze problemen goed aangepakt worden.

Functie van de blaas

De urinewegen bestaan uit twee nieren, twee urineleiders, een blaas, de plasbuis en bij mannen de prostaat. De urine vormt zich in de nieren en loopt via de urineleiders naar de blaas. De blaas dient als een reservoir voor de urine en is tevens een spier. Als deze 'vol' is, krijgt u een seintje van uw hersenen om uw blaas te legen. Dit voelt u als aandrang om te plassen. Als u plast, trekt de spierwand van de blaas zich samen om de urine via de urinebuis naar buiten af te voeren.



Blaasproblemen en MS

Als gevolg van MS is er een verstoring in de aansturing van de blaasspier en de sluitspier, terwijl de blaas en de sluitspier zelf niet aangetast zijn. Hierdoor ontstaan er problemen zoals ongewenst urineverlies of niet kunnen plassen. Het kunnen ophouden van de urine en het kunnen legen van de blaas is een complex gebeuren.

Iedere verstoring in één of meerdere van deze gebieden en in de zenuwbanen die deze gebieden met elkaar en met de blaas en de sluitspier verbinden kunnen leiden tot specifieke klachten die van tijd tot tijd ook weer kunnen wisselen.

Juist dat is de reden om uw blaasproblemen tijdens iedere afspraak die u heeft te bespreken en tussendoor wanneer u merkt dat er zich veranderingen voordoen. Soms kan namelijk het behandelen van het ene leiden tot toename van een andere blaasklacht. Bijvoorbeeld: u krijgt medicatie om de activiteit van uw blaasspier te remmen, maar dit kan er toe leiden dat u minder goed kan uitplassen. Daarom is het goed om op zoek te gaan naar een goed evenwicht, en omdat de klachten kunnen variëren, is het goed om de blaasklachten steeds opnieuw te evalueren.

Daarom raden wij aan om bij blaasklachten altijd de huisarts of uw behandelaar te raadplegen. Zij

kunnen bepalen of een verwijzing naar de uroloog nodig is. Uw huisarts kan door middel van een urineonderzoek een blaasontsteking vaststellen en indien nodig behandelen.

Neem contact op bij:

- Toename MS klachten.
- Het plassen is pijnlijk en de urine ruikt anders.
- Veelvuldig kleine beetjes plassen.
- Koorts of rillingen.
- Pijn in lage rug- of buikstreek.
- U ervaart ongewild urineverlies en schaamt zich daarvoor, waardoor deelname aan de dagelijkse activiteiten voor u moeilijker worden.
- U voelt sterke aandrang om te plassen en moet u dan haasten naar het toilet maar haalt het toilet niet altijd op tijd.
- U moet veel vaker naar het toilet als u gewend was, niet alleen overdag maar ook 's nachts.
- U voelt dat u nodig moet plassen maar de urine komt niet of onvoldoende op gang.
- U merkt dat de straal bij het plassen zwakker is geworden of u heeft het gevoel dat er urine achter blijft in de blaas na het uitplassen.

Het is belangrijk te realiseren dat niet alle blaasproblemen die u ervaart door MS zijn veroorzaakt. Bij vrouwen kan na 1 of meerdere bevallingen de bekkenbodempopper slapper zijn geworden waardoor het ophouden van urine moeilijker is geworden. Bij het ouder worden veranderd de hormoonhuishouding van vrouwen waardoor het slijmvlies van de urinewegen dunner wordt. In combinatie met wat slappere bekkenbodemspieren kan dit soms leiden tot ongewenst urineverlies.

Ouder wordende mannen kunnen last krijgen van een vergrote prostaat die het moeilijker kan maken het plassen goed op gang te krijgen.

Van sommige stoffen is bekend dat ze de blaas kunnen prikkelen en daardoor ervoor zorgen dat u vaker moet plassen (alcohol, cafeïne).

Van bepaalde medicatie is bekend dat ze als bijwerking hebben dat de blaas zich niet helemaal goed leegt (anticholinergica). Dit zijn medicijnen die bij MS nogal eens voor worden geschreven.

Blaasontsteking

Bij MS komt het achterblijven van urine na het uitplassen (residu) veel voor. Dat hoeft niet altijd te leiden tot een blaasontsteking maar het achterblijven van urine in de blaas vormt wel een uitstekende voedingsbodem voor bacteriën.

Een blaasontsteking kan leiden tot (toename van) blaasklachten (vooral de klachten van 'opslagproblemen'). Andere bestaande klachten van MS kunnen ook door een blaasontsteking (tijdelijk) verergeren. Hierdoor kunnen veel mensen met MS, die zich niet bewust zijn van de aanwezigheid van een blaasontsteking, het idee hebben dat ze een nieuwe terugval van hun MS doormaken. Dat is de voornaamste reden waarom bij toename van klachten bij MS vaak de urine gecontroleerd wordt.

Mensen met MS nemen niet altijd de klachten van een blaasontsteking in voldoende mate waar. Dat kan komen door veranderingen in het gevoel maar ook omdat ze gewend zijn geraakt aan wisselingen in het functioneren en daardoor weinig opmerkzaam zijn op de symptomen van een blaasontsteking. De opslagfunctie van de blaas was bijvoorbeeld al verstoord en de klachten nemen nu iets toe. Wanneer daarbij ook andere klachten van MS toenemen wordt het geheel al snel toegeschreven aan verslechtering van de MS.

Een blaasontsteking kan met een combinatie van de volgende symptomen gepaard gaan:

- Vaker aandrang om te plassen.
- Pijn of een branderig gevoel bij het plassen.
- meerdere keren 's nachts plassen.
- Pijn in onderbuik/blaaasregio, ook tussendoor.
- Kleine beetjes moeten plassen terwijl u een drang voelt veel meer te moeten plassen.
- Troebele of vlokkerige urine die anders ruikt.
- Verhoging van lichaamstemperatuur (of koorts).

Om een blaasontsteking vast te stellen onderzoekt uw behandelaar de urine. Als een blaasontsteking wordt vastgesteld wordt deze met antibiotica behandeld.

Opslagproblemen

Problemen met het opslaan van urine kunnen het gevolg zijn van een overactieve blaasspier. De blaasspier begint al met het zenden van signalen als er een klein beetje urine in de blaas zit. Die signalen werken als een reflex om te gaan plassen.

Wanneer de verbindingen tussen hersenen en spieren in de blaaswand zijn aangetast, krijgen de hersenen geen (of onvoldoende) informatie van de spieren in de blaaswand om de signalen van de blaasspier te onderdrukken. Daardoor ontstaat er aandrang om te plassen wanneer de blaas slechts gevuld is met weinig urine. Deze stoornis in de opslag leidt tot de volgende klachten:

- **Urgency**
Het plassen kan niet meer uitgesteld worden als aandrang gevoeld wordt.
- **Frequency**
Vaak moeten plassen/naar het toilet moeten, ook al is er pas korte tijd verstreken na het laatste toiletbezoek.
- **Nycturie**
Meerdere keren 's nachts plassen.
- **Urge-incontinentie**
Als aandrang gevoeld wordt is er te weinig tijd om het toilet te bereiken, het plassen begint al voor u op het toilet zit.
- **Stressincontinentie**
De sluitspier is onvoldoende in staat om de blaas goed af te sluiten (of de druk in de blaas is te hoog) waardoor ongewild urineverlies optreedt bij bijvoorbeeld hoesten, niezen, lachen of persen.

Wat kunt u hieraan doen

- Ga naar de huisarts om de urine te laten controleren op een infectie.
- Drink overdag voldoende (1,5-2 liter) en in de avond weinig zodat u in de nacht niet vaak uit bed moet om te plassen. Ga regelmatig plassen; om de 2 tot 3 uur. Ga vooral niet minder drinken, hierdoor wordt de kans op een blaasontsteking hoger.
- Bacteriën houden niet van een zure omgeving. Het zuurder maken van de urine kan dus preventief werken en helpen een blaasontsteking te voorkomen. Cranberry Juice is een effectieve manier om de urine zuurder te maken. Cranberry Juice is te koop in een reform winkel. Er zijn tegenwoordig ook cranberry capsules in de handel die even effectief zijn.
- Weinig drinken is bij wijze van uitzondering handig als u ergens naar toe moet waar u niet kunt plassen. Ben er bewust van dat geconcentreerde urine meer prikkelt en irriteert.

- Alcohol, cola, koffie, thee en light-dranken met aspartaam kunnen de blaaswand irriteren waardoor u nog vaker moet plassen. Water is de beste drank.
- Draag kleding die u snel kunt losmaken, bijvoorbeeld een ritsluiting of klittenband in plaats van knopen.
- Kies voor een goede plashouding met rechte rug en knieën in 90 graden.
- Voorkom overgewicht.
- Eet vezelrijk om obstipatie te voorkomen.
- Bekkenbodempfysotherapie kan een positieve bijdrage leveren.

Lifestyle adviezen



Mogelijke onderzoeken

- **Urineonderzoek:** de urine wordt getest op de aanwezigheid van witte bloedcellen die aanduiden of er een infectie is.
- **Bladderscan:** Met deze scan kan na het plassen bekeken worden of er nog urine in de blaas achterblijft. Als je de blaas niet goed leeg plast kan dit een bron van infecties zijn.
- **Urodynamisch onderzoek:** tijdens dit onderzoek, worden er katheters ingebracht in blaas en endeldarm, en elektroden op de bekkenbodem. De blaas wordt gevuld met water waarbij de drukmeting de werking van de blaas, buik en de sluitspieren in kaart worden gebracht.
- **Uroflowmetrie:** U plast op een speciaal toilet waarbij de kracht van de straal wordt gemeten.
- **Cystoscopie:** Bij dit onderzoek wordt er een dunne flexibele buis via de plasbuis in de blaas gebracht. De scoop heeft een licht en een vergrootglas; zo kan de uroloog rechtstreeks in de blaas kijken naar ontstekingen of andere afwijkingen.

Behandeling

- Er zijn geneesmiddelen die de blaasspier minder actief maken, dit zijn de anticholinergica. Soms moeten er een aantal van deze middelen uitgeprobeerd worden om uit te zoeken welke het beste is voor u.
- Bij incontinentie bij een man kan er gedacht worden aan een condoomkatheter.
- Bij incontinentie bij een vrouw of bij mannen die een condoomkatheter geen optie vinden kan er gezocht worden naar incontinentiemateriaal.
- Training van de bekkenbodemspieren onder begeleiding van een bekkenfysiotherapeut kan effect hebben.
- Het is belangrijk dat de blaas regelmatig volledig gelegeerd wordt. Soms blijft er na het plassen toch urine in de blaas achter. Het kan dan nodig zijn om de blaas door middel van een katheter leeg te laten lopen.
- In overleg met uw uroloog kunt u er ook voor kiezen om de blaasspier te behandelen met botox, waardoor de blaas gedurende langere tijd minder actief is. Hiernaast moet er bijna altijd gekatheteriseerd worden.

Ledigingsproblemen

Er kunnen ook problemen ontstaan als de hersenen geen signalen meer krijgen dat de blaas vol is of wanneer de hersenen de blaasspier niet meer kan aansturen om zich te gaan legen. De blaas raakt dan overvol. De sluitspier blijft gespannen en houdt de blaas dicht. De blaaswand rekt zich steeds verder uit. Daarbij ontstaan mogelijk de volgende klachten:

- **Hesitatie**
Het duurt even voordat het plassen op gang is gekomen en de straal is bij het plassen slapjes en stopt regelmatig.
- **Residu**
Na het plassen is de blaas niet helemaal leeg.
- **Overloop incontinentie**
Er komt geen prikkel aan in de hersenen dat de blaas vol is. De blaas blijft zich vullen (soms wel tot 2 liter) en er ontstaat een 'lekkage' als de blaas echt niet verder gevuld kan worden. Dit gebeurt bij druk verhogende momenten zoals bij stress incontinentie.
- **Dyssynergie**
Bij een dyssynergie trekt de blaasspier samen om de blaas te legen en op hetzelfde moment trekt de sluitspier samen om de blaas goed dicht te houden. De urine stroomt niet naar buiten en de druk in de blaas loopt (hoog) op. Vaak is een dyssynergie de oorzaak van het achterblijven van de urine in de blaas na het uitplassen. Mensen met een dyssynergie merken dat ze nodig moeten plassen maar het niet lukt om het plassen op gang te krijgen.

Wat kunt u hier aan doen: Hiervoor gelden dezelfde acties als bij de 'opslagproblemen'.

Onderzoeken: Om deze problemen op de sporen worden dezelfde onderzoeken gedaan als bij de 'opslagproblemen'.

Behandelingen:

- Met medicatie kan geprobeerd worden om de sluitspier minder actief te maken. Deze medicijnen zorgen voor een ontspanning van de sluitspier zodat de urine opnieuw vlotter kan aflopen.
- Als er na het plassen teveel urine achterblijft in de blaas kan het nodig zijn om op vaste tijden te gaan katheteriseren.

Een Combinatie van 'opslag' en 'ledigingsproblemen' komt vaak voor.

Tot slot

Blaasproblemen zijn hinderlijk en vaak schamen mensen zich hiervoor. Wacht niet te lang om uw huisarts, of uw behandelaar te raadplegen; want aan dit probleem is echt wel wat te doen! Sommige medicijnen kunnen incontinentie verergeren; bijvoorbeeld diuretica (plasmedicatie). In overleg met uw huisarts kunt u deze medicatie het beste in de ochtend innemen opdat u in de nacht niet steeds het bed uit moet. Kalmeringsmiddelen kunnen tot gevolg hebben dat u te laat op toilet aankomt.

Blaasproblemen zijn onaangenaam en kunnen gênant zijn. Ze kunnen een ernstige rem betekenen om van het leven te genieten en als de juiste behandeling niet wordt uitgevoerd, kunnen blaasproblemen een ernstige bedreiging vormen voor je gezondheid. Het goede nieuws is dat blaasproblemen kunnen worden aangepakt en ernstige complicaties voorkomen kunnen worden.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis):
Algemeen nummer van de afdeling Neurologie:

(013) 221 00 00
(013) 221 01 40

Locatie ETZ Elisabeth
Neurocentrum
Route 42

Locatie ETZ TweeSteden
Polikliniekgebouw tweede etage wachtruimte 5

Libra Revalidatie & Audiologie
Locatie Leijpark:
Continentieverpleegkundige:

088 313 20 00
088 313 33 30

Neurologie, 41.1206 11-18

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.