

TVT/TVT-O/TVT-Altis

Incontinentie operaties

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Behandeling van inspanningsincontinentie	1
Operatie	1
Wat is een TVT-operatie?	2
De TVT-O operatie	2
De TVT-altis operatie	2
Na de operatie	3
Thuis	3
Complicaties	3
Vragen	4
Belangrijke telefoonnummers	4

In deze folder leest u informatie over de TVT-operatie. TVT is een afkorting voor 'Tension-free Vaginal Tape'.

Bij de TVT-operatie krijgt de urinebuis een draagband die zonder spanning via de vagina (schede) wordt aangebracht. TVT-O en TVT-altis zijn variaties op deze operatie.

Behandeling van inspanningsincontinentie

Bij inspanningsincontinentie zijn verschillende behandelingen mogelijk: fysiotherapie, een ring of een operatie. De behandeling is afhankelijk van uw klachten en de gegevens van het onderzoek.

Over het algemeen beginnen we met de minst ingrijpende behandeling.

Inspanningsincontinentie is niet gevaarlijk. U hoeft dan ook nooit onmiddellijk een beslissing te nemen.

Als er niet op een eenvoudige manier wat aan uw klachten te doen is, kan de gynaecoloog/uroloog een ingrijpendere behandeling zoals een operatie voorstellen. In overleg met uw gynaecoloog/uroloog kiest u zelf welke behandeling het meest geschikt voor u is.

Operatie

De TVT-operatie is een operatie om inspanningsincontinentie te verhelpen. Evenals bij andere operaties voor deze klacht is het doel het afsluitmechanisme van de blaas te verstevigen. Het wordt zo aangebracht dat wanneer de patiënt bijvoorbeeld hoest, de plasbuis weer ondersteuning vindt en dicht gedrukt kan worden.

Als eerder getroffen maatregelen onvoldoende oplossing voor uw klachten bieden, wordt doorgaans een operatie aangeraden. Welke operatie is afhankelijk van uw klachten, het lichamenlijk onderzoek en de uitkomsten van eventueel aanvullend onderzoek. Een operatie heeft als voordeel dat uw klachten meestal verminderen of verdwijnen; wel moet u er altijd rekening mee houden dat ze na een aantal jaren kunnen terugkeren en er is een kleine kans op complicaties.

Voor inspanningsincontinentie bestaan er drie soorten operaties. De klassieke TVT-operatie, TVT-O en TVT-altis (minisling). De laatste twee zijn variaties op de TVT-operatie en worden het meest uitgevoerd. Als de inspanningsincontinentie gepaard gaat met klachten van andere organen (darmen, vagina) is soms onderzoek, advies of behandeling door meerdere hulpverleners gewenst. Als er alleen klachten zijn van inspanningsincontinentie, wordt u door de gynaecoloog/uroloog behandeld, soms ook door beiden.

Cijfers

- *Uit nader onderzoek blijkt dat 80 tot 90% van de vrouwen die deze operatie ondergaan zeer tevreden zijn. Het merendeel is droog of de situatie is zo verbeterd dat zij hier tevreden mee zijn.*
- *5 tot 10% van de vrouwen meldt geen verandering van het urineverlies.*
- *5 tot 10% van de vrouwen merkt dat het urineverlies bij inspanning over is, maar voelt een hinderlijke aandrang om te plassen en plast vaker.*

Wat is een TVT-operatie?

De TVT-operatie is een operatie om inspanningsincontinentie te verhelpen. Evenals bij andere operaties voor deze klacht is het doel het afsluitmechanisme van de blaas te verstevigen. In vergelijking met andere operaties is de operatie weinig belastend. De kans is groot dat de klachten verminderen.

Bij de operatie trekt de arts de urinebuis die wat naar beneden is gezakt, omhoog, zodat de urine minder gemakkelijk uit de blaas wegstroomt. Een tension-free vaginal tape (TVT) is een draagband van fijn geweven kunststof (niet-oplosbaar) hechtmateriaal die de urinebuis in de richting van de buikwand trekt. De arts brengt het draagbandje via de vagina in en zorgt ervoor dat dit achter het schaambeentje langs onder de huid net boven het schaambeentje uitkomt. Het bandje wordt niet vastgemaakt omdat het door weerstand niet kan verschuiven en binnen korte tijd vergroeit met het weefsel eromheen.

De TVT-O operatie

Een methode om stressincontinentie te behandelen is een TVT-O operatie (Tensionfree Vaginale Tape). De arts plaatst daarbij een niet-oplosbaar kunststof bandje onder de urinebuis. Het bandje wordt achter het schaambeentje naar de lies gestoken. De arts plaatst het bandje door een klein sneetje in de vagina en twee steekgaatjes. Bij een TVT-O zitten deze gaatjes aan beide kanten in de lies. In de vier weken na de ingreep vergroeit het bandje stevig met het weefsel eromheen. Zo ontstaat een duurzame ondersteuning (een soort hangmatje) van de urinebuis.

De TVT-altis operatie

Een andere methode is de altis operatie. Hierbij wordt een klein bandje onder de urinebuis gebracht en niet door de spier van de lies gestoken. Het ondersteunt de urinebuis en zorgt ervoor dat u bij het hoesten droog blijft. Bij altis heeft u geen uitwendige wondjes. De altis wordt in tegenstelling tot de TVT-O inwendig vastgemaakt. Waardoor u na 3 weken uw werkzaamheden weer kunt hervatten.

Genoemde operaties kunnen zowel onder algehele narcose, als met een ruggenprik plaatsvinden.

In principe mag u, als alles goed gaat dezelfde dag of de dag erna naar huis, dit is afhankelijk of uw operatie in de ochtend of middag plaatsvindt.

De operatie duurt ongeveer 20 - 30 minuten.

Na de operatie

Controles

U gaat na de operatie voor korte tijd naar de uitslaapkamer. Als de controles zoals bloeddruk en ademhaling in orde zijn, gaat u terug naar uw eigen kamer. Soms heeft u een blaaskatheter, deze wordt kort na de operatie verwijderd. Een echoapparaat meet 2 keer of u goed de blaas kunt leegplassen. Wanneer dat zo is, mag u naar huis.

Thuis

Het verdere herstel van de operatie verloopt thuis. Om een zo goed mogelijk resultaat van de operatie te realiseren, is het belangrijk dat u zich aan onderstaande adviezen houdt.

Pijnmedicatie

Indien nodig: 4 keer een dubbele dosis paracetamol per dag. Per keer dus 2 tabletten à 500mg.

Mobilisatie

- Na een TVT,TVT-O of TVT altis operatie mag u gedurende 3 weken niet tillen, fietsen en sporten.
- Gedurende 2 weken niet zelf autorijden.
- Na de TVT- O kunt u pijn hebben aan de binnenkant van de bovenbenen (liezen). De pijn kan uitstralen naar de bil en kan 1 tot 3 dagen aanhouden. U mag hiervoor paracetamol zoals hierboven beschreven gebruiken.

Wondverzorging en hygiëne

- Bij een TVT, TVT-O operatie mag u gedurende 4 weken geen geslachtsgemeenschap, geen tampons en vaginale douches. Bij een TVT-altis operatie is bovenstaande gedurende 2 weken van toepassing.
- Gedurende 2 weken niet in bad en zwemmen. Douchen mag u 1 dag na de operatie.
- Als u hechtingen heeft, lossen deze vanzelf op. Mocht u na 1 week last hebben van de huidhechtingen dan kan de huisarts deze verwijderen.
- Pleisters op de wondjes 1 week laten zitten.
- Vaginaal bloedverlies gedurende een aantal dagen tot een week is normaal. De hoeveelheid mag niet meer zijn dan bij een normale menstruatie (ongeveer 3 verbandjes per dag).

Algemeen

- Regelmatig en op vaste tijden plassen (om de 3 tot 4 uur).
- 1,5 tot 2 liter drinken per 24 uur.
- Na 6 weken komt u terug op de polikliniek bij de arts voor controle.
- Bij problemen, bijvoorbeeld als u het gevoel heeft niet goed te kunnen uitplassen, of als u het idee heeft dat u een blaasontsteking heeft, neem dan contact op met de polikliniek.

Complicaties

- Soms treedt urineverlies op bij aandrang.
- Bij minder dan 1% van de vrouwen is soms door de zwelling in het operatiegebied het plassen vlak na de ingreep niet mogelijk. In dat geval krijgt u een aantal weken een katheter of katheteriseert de vrouw zichzelf. Dit is vaak van tijdelijke aard.
- Kans op wondinfectie is aanwezig, maar is uiterst gering.
- Vaak is het gevoel van plassen veranderd na de operatie. Vaak gehoord is dat vrouwen over een

- 'drempel' moeten om te plassen of niet in 1 keer kunnen uitplassen.
- Grote complicaties komen zelden voor.

Vragen

Deze folder is slechts een algemene leidraad. Raadpleeg uw behandelend arts voor specifieke adviezen.

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of aan de verpleegkundigen van de polikliniek of verpleegafdeling.

Mochten er zich problemen voordoen of heeft u vragen, dan kunt u altijd bellen.

Bel **altijd** bij: Koorts, ontsteking, nabloeden, ernstige pijn.

Extra informatie

Op de volgende websites vindt u extra informatie

- www.etz.nl
- www.bekkenbodem4all.nl

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)	(013) 221 00 00
Polikliniek Gynaecologie: <i>Tijdens kantoortijden</i>	(013) 221 01 01
Fam: <i>Buiten kantoortijden (spoed)</i>	(013) 221 08 00
VIP via polikliniek Gynaecologie: Email: vip@etz.nl	(013) 221 01 10
Polikliniek Urologie:	(013) 221 03 90

Gynaecologie/Urologie, 41.106 01-20

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

