

TVT bij stressincontinentie

U wordt binnenkort in ons ziekenhuis opgenomen omdat u last van incontinentie heeft, waarvoor een operatie nodig is. Deze folder geeft uitleg over het ziektebeeld, de operatie en de nazorg. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u ze aan uw behandelend arts stellen.

Wat is een TVT-operatie?

TVT betekent Tensionfree Vaginal Tape. Dit is een vaginaal bandje om stressincontinentie (inspanningsincontinentie) tegen te gaan. Stressincontinentie is urineverlies bij inspanning, zoals hoesten, niezen en rennen. Het is een veelvoorkomend probleem waar één op de drie vrouwen last van heeft. Stressincontinentie kan verbeteren of genezen door bekkenfysiotherapie of leefstijlaanpassingen. Als dat niet helpt, kan een TVT-operatie uitkomst bieden. Deze ingreep wordt in dagopname uitgevoerd en al meer dan drie miljoen vrouwen wereldwijd zijn op deze wijze geholpen.

Bij de operatie wordt een polipropyleen bandje van ongeveer één centimeter breed geplaatst tussen het midden van de plasbuis en de vaginale huid. De plasbuis wordt bij inspanning normaal gesproken stevig dichtgedrukt door de steunband (ligament) en sluitspier. Hierdoor verliest u geen urine. Beschadiging van deze structuren bij bevalling en/of veroudering zorgt ervoor dat dit mechanisme niet goed meer werkt. Een TVT-bandje vervangt dit werkingsmechanisme. Het bandje voorkomt urineverlies door ondersteuning van de plasbuis, doordat de verzwakte steunbandjes als het ware worden nagebootst. Hierna zal het weefsel in de poriën van het bandje groeien zodat het goed verankerd zit. Dit duurt drie tot vier weken.

Na het plaatsen van het bandje krijgt u een blaaskatheter gedurende drie uur. Soms wordt ook tijdelijk een vaginale tampon gegeven. Nadat deze zijn verwijderd, wordt gecontroleerd of u voldoende uw blaas kunt leegplassen. Is dit het geval en is de pijn voldoende gestild met pijnstillende tabletten, dan kunt u naar huis.

Hoe wordt de operatie uitgevoerd?

Er zijn drie manieren om een TVT-bandje te plaatsen:

1. De TVT-exact wordt achter het schaambeen langs geplaatst door een klein sneetje in de vagina, midden onder de plasbuis. Het bandje wordt als een lus om de plasbuis gelegd en achter het schaambeen langs geleid. Hier heeft u na de ingreep twee kleine wondjes 4-6 cm uit elkaar. De gynaecoloog of uroloog zal met een kijkbuis in de blaas kijken om te zien of er geen blaasletsel is opgetreden.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Hierna wordt het bandje zo gepositioneerd dat het zonder spanning onder de plasbuis ligt en het vaginale wondje wordt gehecht.

2. De TVT-O wordt ook door een klein sneetje in de vagina, midden onder plasbuis geplaatst. Het bandje wordt als een soort hangmatje onder plasbuis gelegd en via de liezen naar buiten geleid. Het bandje wordt spanningsloos geplaatst waarna in de liezen het overtollige materiaal wordt afgeknipt en het vaginale wondje wordt gehecht. U heeft na de ingreep dus 2 kleine wondjes in de liezen.
3. De minisling. Deze wordt niet in MMC gebruikt omdat eerst resultaten over veiligheid en effectiviteit op de lange termijn worden afgewacht.

Hoe succesvol is de ingreep?

80 - 90% van de vrouwen is tevreden over het resultaat. Het urineverlies is aanzienlijk verminderd of er treedt geen urineverlies meer op. Echter, bij een kleine groep vrouwen werkt de ingreep onvoldoende. De operatie is bijvoorbeeld minder succesvol als u eerder bent geopereerd voor stressincontinentie. De TVT-exact wordt het langst gebruikt. Onderzoeksresultaten laten zien dat als dit bandje goed voor u werkt, dit na 17 jaar waarschijnlijk nog steeds zo is. De TVT-O wordt iets minder lang gebruikt, maar het lange termijn resultaat lijkt vergelijkbaar.

Wanneer kan ik, mijn dagelijkse activiteiten hervatten?

Normaal gesproken bent u na een week fit genoeg om uw dagelijkse activiteiten te hervatten. Ook auto rijden is doorgaans mogelijk. We adviseren uw geen zware dingen te tillen of te sporten tot aan de nacontrole na 6 weken.

Is er een kans op complicaties?

Blaasontsteking

Een blaasontsteking is gewoonlijk eenvoudig met een antibioticum te behandelen. Mogelijke symptomen zijn: een branderig gevoel of stekende pijn bij plassen, frequent moeten plassen en soms bloed bij de urine.

Bloeding of bloedverlies

Bloeding of bloedverlies zodanig dat er een bloedtransfusie voor nodig is, is erg zeldzaam.

Problemen met uitplassen

Dit kan tijdelijk voorkomen door zwelling of gevoel van ongemak en zal doorgaans binnen een week zijn verdwenen. Tot die tijd kan het nodig zijn de blaas een of meerdere keren per dag leeg te maken met een handzaam kathetertje. U krijgt hiervoor instructies van de verpleegkundige. Kunt u heel weinig uitplassen dan kan uw gynaecoloog/uroloog besluiten het bandje wat losser te maken. Incidenteel is het nodig het bandje te klieven omdat het uitplassen blijvend niet goed lukt.

Gedeeltelijk bloot liggen van het bandje

Dit betekent dat het bandje niet geheel meer door de vaginawand is bedekt. Dit komt in 1-4% voor en kan optreden na weken tot jaren. U kunt daar vaginaal last van hebben of uw partner merkt het bij gemeenschap. Ook kunt u er afscheidingsklachten van krijgen soms met vaginaal bloedverlies. Dit probleem is doorgaans goed te verhelpen. Soms met medicijnen maar vaker door het blootliggende deel van het bandje operatief weg te halen.

Perforatie van blaas of plasbuis

Een blaas perforatie (gaatje in de blaas) kan met name voorkomen bij een TVT die achter het schaambeen loopt. Tijdens de ingreep wordt daarom met een camera in de blaas gekeken (cystoscopie) om hierop te controleren. Bij een perforatie, mits herkend, kan de naald opnieuw ingebracht worden. Dit heeft geen consequenties voor het eindresultaat of het ziekenhuisverblijf. Letsel van de plasbuis is een zeldzame complicatie en kan soms lastiger te verhelpen zijn.

Aandrang en aandrangincontinentie

Vrouwen die ernstige stressincontinentie hebben, ervaren vaak aandrang en aandrangincontinentie, urineverlies bij gevoel van drang. De helft van deze vrouwen merkt na de operatie een verbetering van de aandrangklachten, maar 5% vindt dat de klachten verergeren na een TVT-bandje voor stressincontinentie.

Pijn

Langdurig pijnklachten zijn ongewoon na een TVT. Voor een bandje dat achter het schaambeen loopt, is de kans hierop 1 op 100 (1%). Na een TVT-O is de kans op (spier)pijn in de liezen 1 op 10. Meestal is dit na 1-2 weken over. Incidenteel moet een bandje worden verwijderd wegens aanhoudende klachten.

Ernst van de klachten

Het is moeilijk om in te schatten hoe uw klachten zich in de toekomst ontwikkelen. Dagelijks bekkenbodemoefeningen doen vermindert de klachten in 75% van de gevallen en kan betekenen dat een ingreep ook in de toekomst niet nodig is. Een ingreep is alleen gerechtvaardigd als u vindt dat uw klachten de kwaliteit van uw leven beïnvloeden, niet uit voorzorg.

Kinderwens

De meeste gynaecologen/urologen zullen de ingreep uitstellen tot uw gezin compleet is. Een toekomstige zwangerschap kan het effect van het bandje verminderen.

Invloed seksualiteit

Na de ingreep wordt geadviseerd zes weken geen gemeenschap te hebben. Bij lange termijn onderzoek is niet gebleken dat het effect heeft op seksueel functioneren. Als u van tevoren urineverlies had bij gemeenschap, dan is dat na de ingreep meestal minder of verdwenen.

Alternatieven

Intensieve en regelmatige bekkenbodemoefeningen versterken de spieren en verbeteren de ondersteuning van de plasbuis. Een groot deel van de vrouwen zal hierdoor een afname van stressincontinentie hebben waardoor een eventuele operatie voorkomen of uitgesteld kan worden. Maximaal effect is meestal bereikt na drie tot zes maanden bij regelmatig oefenen.

Sommige vrouwen gebruiken een grote tampon tijdens het sporten om urine verlies te voorkomen. Er zijn ook commerciële tampons op de markt die hier specifiek voor zijn ontworpen. Een voorbeeld hiervan is Contrelle. Ook kan een speciaal ontworpen pessarium uitkomst bieden. Deze methoden zijn vooral geschikt voor vrouwen met milde klachten.

Daarnaast zijn er ook verschillende leefstijlveranderingen die een rol kunnen spelen. Overgewicht kan stress- en aandrang urineverlies verergeren. Gewichtsverlies kan uw klachten in zo'n geval verminderen.

Andere operatieve behandel mogelijkheden

Een alternatief voor een anti-incontinentie bandje is een Burch colposuspensie. Hierbij wordt het bindweefselplaatje onder de plasbuis met hechtingen opgehangen aan bindweefselbanden achter uw schaambeentjes. Het principe is daarmee vergelijkbaar met een incontinentiebandje; het verstevigen van de onderlaag van de plasbuis, zodat de plasbuis bij drukverhoging weer beter kan sluiten.

Het succes van de ingreep is ook vergelijkbaar met die van een incontinentiebandje. Bij de operatie wordt geen implantaat gebruikt. Wel is het zo dat de hechtingen niet oplosbaar zijn. De operatie kan via een kijkoperatie en gebeurt onder algehele narcose. Een ander nadeel is dat het duidelijk langer duurt dan een ingreep met een bandje (1-2 uur), het iets meer risico's kent en de opname langer duurt (1 nacht opname in plaats van dagbehandeling).

Andere alternatieven zijn duidelijk minder succesvol dan bovengenoemde operaties. Toch kan daar om bijzondere redenen voor gekozen worden. Zo kan bijvoorbeeld een bulking materiaal (vulmiddel) gebruikt worden (ook een implantaat). Deze kan via de plasbuis (bijvoorbeeld Bulkamid® of Urolon®) ingebracht worden.

Belangrijke telefoonnummers

Bij eventuele bovenstaande klachten of vragen, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek gynaecologie:

- Indien u door een gynaecoloog bent geopereerd, via telefoonnummer (040) 888 83 80.
- Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (locatie Veldhoven), via telefoonnummer (040) 888 8811.

Neem contact op met de polikliniek urologie:

- Indien u door een uroloog bent geopereerd, via telefoonnummer (040) 888 8390.
- Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (locatie Veldhoven), via telefoonnummer (040) 888 8811.

Meer informatie

Kijk voor meer informatie ook eens op:

- <http://bekkenzorg.mmc.nl>
- www.mmc.nl
- www.vrouwmoederkind.nl