

Överaktiv blåsa

Allmän information för kvinnor

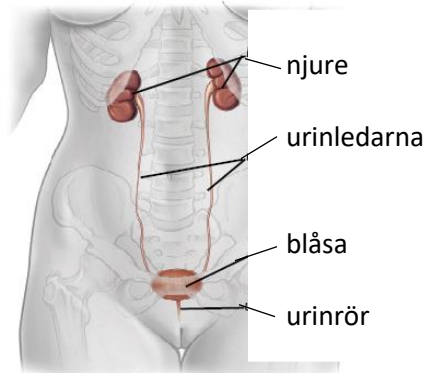
1. Hur fungerar den normala blåsan?
2. Vad är överaktiv blåsa (ÖAB)?
3. Vad orsakar ÖAB?
4. Hur utreds ÖAB?
5. Vilka behandlingar finns att tillgå?

Inledning

Överaktiv blåsa är ett mycket vanligt tillstånd som ofta orsakar besvärande och besvärande och obehagliga symptom. Den kan få dig att rusa till toaletten många gånger både dag och natt, och det kan även hända att du läcker urin innan du når fram till toaletten.

Hur fungerar den normala blåsan?

Urinblåsan liknar en ballong. Urin produceras i njurarna och färdas ner till blåsan genom rör som kallas urinledare. I takt med att blåsan fylls tänjs dess väggar ut för att kunna ta emot den extra vätskan. Urinen hålls kvar i blåsan av en ventil-liknande mekanism (uretrasfinktern) som hålls stängd tills du känner av behovet att tömma blåsan och har nått toaletten. Denna ventil stöds även av bäckenbottenmusklerna under blåsan, vilka spänns när du hostar eller nyser och då hjälper till att hålla urinen inne. När blåsan börjar fyllas på känner du av trängningar men kan stå emot dessa. När du bestämt dig för att tömma blåsan (dvs på en toalett, när det passar dig), skickar hjärnan en signal till blåsmuskeln att dra sig samman och tömma ut urinen. Samtidigt slappnar ventilen och bäckenbottenmusklerna av för att möjliggöra att urinen rinner ut. Blåsan behöver vanligtvis tömmas runt 4-7 gånger på dagen, och upp till en gång nattetid.



Urinvägarna

Vad är överaktiv blåsa (ÖAB)?

ÖAB beskriver följande samling av blåsbesvär:

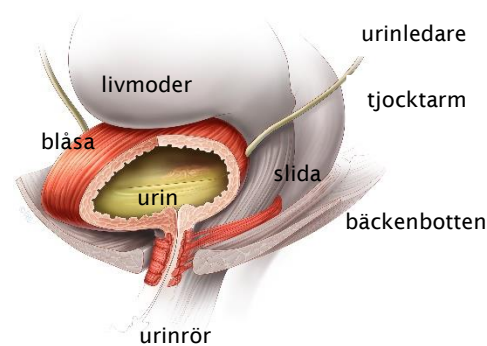
Trängning – ett plötsligt påkommet kraftigt behov att tömma blåsan som inte kan vänta. Detta kan uppstå även när blåsan inte är fylld. Ibland kanske du inte hinner till toaletten och kan då läcka urin. Då kallas det för trängningsinkontinens.

Frekvens – behovet att tömma blåsan många gånger dagligen (vanligtvis fler än 7 gånger).

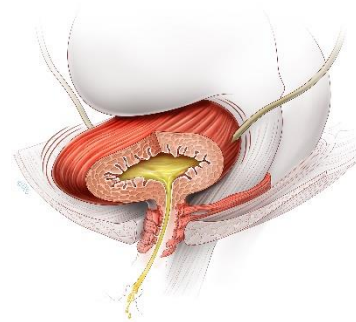
Nokturi – att vakna och behöver gå upp för att tömma blåsan mer än en gång på natten.

ÖAB påverkar kvinnor (och män) i alla åldrar och är inte enbart en följd av stigande ålder.

Normal blåsa, halvfull och avslappnad



Överaktiv blåsa halvfull men sammandragen, vilket orsakar urinläckage



Vad orsakar ÖAB?

ÖAB-besvär orsakas av att blåsmuskeln dras samman för att tömma urin vid fel tillfälle. Detta sker ofta utan förvarning, och när det inte passar.

Din läkare eller sjuksköterska kommer att ta ett urinprov för att utesluta en infektion, eftersom detta är en vanlig orsak till ÖAB-besvär. Du kan även få gå igenom andra utredningar för att utesluta blåsstenar eller tumörer. ÖAB kan också orsakas av åkommor i nervsystemet. Har du tidigare genomgått kirurgi för ansträngningsinkontinens kan du sannolikt även få ÖAB. Vad

och hur mycket du dricker dagligen kan också påverka dina besvär, exempelvis anses koffeinhaltiga drycker påtagligt försämra ÖAB-symptom.

För många kvinnor förblir den exakta orsaken till ÖAB dock okänd. Trots detta finns det många behandlingar som kan hjälpa dig hantera dina besvär.

Hur utreds ÖAB?

Vid läkarbesöket kommer läkaren ställa frågor om din blåsa, vätskeintag och allmänna hälsotillstånd. Därefter blir du undersökt för att utesluta gynekologiska orsaker som skulle kunna bidra till dina besvär. Du får fylla i en miktionsdagbok vilket innebär att du får skriva upp vad och hur mycket du dricker och på hur mycket och hur ofta du tömmer blåsan. Detta ger viktig information om hur stort ditt vätskeintag är och hur mycket din blåsa kan fyllas. Be din läkare om en miktionslista.

Några undersökningar du kan få genomgå:

- Urinprov – du får lämna urinprov för att utesluta infektion eller blod i urinen.
- Resturinmätning – med hjälp av ett ultraljud (eller genom att använda en tunn kateter i urinblåsan) kontrolleras om du tömmer din blåsa fullständigt.
- Urodynamik – denna undersökning kan bedöma aktiviteten i blåsmuskeln när blåsan fylls med vätska. Urodynamiken visar om din blåsa drar ihop sig felaktigt under fyllnadsfasen (detta kallas även för "detrusor-överaktivitet"), om slutarmuskeln läcker ("ansträngningsinkontinens") samt om blåsa töms ordentligt.

Vilka behandlingar finns tillgängliga?

Det finns många tillgängliga behandlingar för ÖAB. Det finns även livsstilsförändringar du själv kan göra som påtagligt kan förbättra dina besvär.

Drycker som innehåller koffein, exempelvis kaffe, te, eller cola kan påtagligt försämra ÖAB-besvär. Det kan hjälpa mycket att minska intaget av dessa drycker och utvärdera effekten. Kolsyrade drycker, fruktjuicer och alkohol kan också ge ÖAB-symptom. Du kan själv föra en blåsdagbok för att se om du själv kan hitta ett mönster på vilka drycker som förvärrar dina besvär. Du kan försöka byta till vatten, örtteer och koffeinfria drycker. Försök inte minska ditt vätskeintag trots att det kan kännas lockande; sikta på att dricka runt 1,5 till 2 liter dagligen.

Blåsträning

Du kanske har för vana att gå och kissa ofta för att inte hamna i ett läge där du är kissnödig och inte har en toalett i närheten. Detta kan förvärra dina ÖAB-symptom eftersom blåsan då blir van vid att hålla allt mindre urin. Blåsträning syftar till att hjälpa dig hålla mer och mer urin i blåsan genom att glesa ut dina toalettbesök. Det går ut på att successivt öka tiden mellan toalettbesöken och att försöka hålla på lite längre om man upplever ett sug att tömma urinblåsan. Din läkare eller sjukgymnast kan ge dig mer information om denna behandling. Detta beskrivs mer i detalj i broschyren med titeln Blåsträning.

Mediciner

Det finns en mängd olika mediciner som kan hjälpa mot en överaktiv blåsa. Även om du får dessa utskrivna av din läkare, är det fortfarande viktigt att hålla koll på vad du dricker och att försöka träna din blåsa. Medicinerna gör att du ska kunna hålla dig längre, minska hur ofta du behöver gå på toaletten (både dag och natt) och minska läckage. Medicinerna kan ge biverkningar i form av muntorrhet hos vissa människor. Ibland kan du behöva prova flera olika

varianter innan du hittar en som passar dig. Förstoppning kan också vara ett problem och kan behandlas både med kost och medicinskt, så du kan fortsätta med ÖAB-medicinens goda effekter. Ibland kan din blåsa förbättras efter några månaders behandling, vilket gör att du kan sluta med medicinen. Men många kvinnor måste stanna på medicinen under en längre tid för att kontrollera sina symtom.

Andra behandlingar. Att ändra vätskeintag, blåsträning och medicinering fungerar för de allra flesta kvinnor med ÖAB. Ett litet antal kommer dock att ha symtom som kvarstår trots dessa behandlingar. I detta fall kan följande behandlingar erbjudas:

- Botulinum toxin. Botulinumtoxin kan injiceras i urinblåsan via ett teleskop, under lokalbedövning. Det orsakar avslappning av blåsmuskeln, hjälper till med brådskan och låter blåsan lagra mer urin. Även om vi ännu inte har långtidsresultat för botulinumtoxin, anses det vara en effektiv behandling (upp till 80 % botningsgrad). Effekten varar i upp till 9 månader, varefter du kan behöva upprepade injektioner. Det finns dock 10-20% risk att få svårt att tömma urinblåsan efteråt, vilket kan kräva självkateterisering. Din läkare kan ge dig mer information om detta.
- Tibialisnervstimulering. Detta är utformat för att stimulera nerverna som styr urinblåsans funktion via en nerv som passerar runt fotleden. Det går ut på att föra in en liten nål nära fotleden, som är kopplad till en anordning som stimulerar tibialisnerven. Detta stimulerar och omtränar indirekt nerverna som styr urinblåsan.
- Sakral nervstimulering. Detta innebär att direkt stimulera nerverna som styr din blåsfunktion. Det innebär att man implanterar en nervstimulator inuti kroppen, så är en behandling som endast erbjuds av vissa specialister till personer med svåra och ihållande symtom som inte har förbättrats med andra behandlingar.

Din läkare kommer att kunna ge dig fullständig information om de mest lämpliga behandlingarna för dig. Det kan vara så att du aldrig blir helt botad från dina symtom på överaktiv blåsa, men det finns ett stort antal behandlingar som kan hjälpa dig att hantera dina symtom så att ditt liv inte styrs av din blåsa.

