

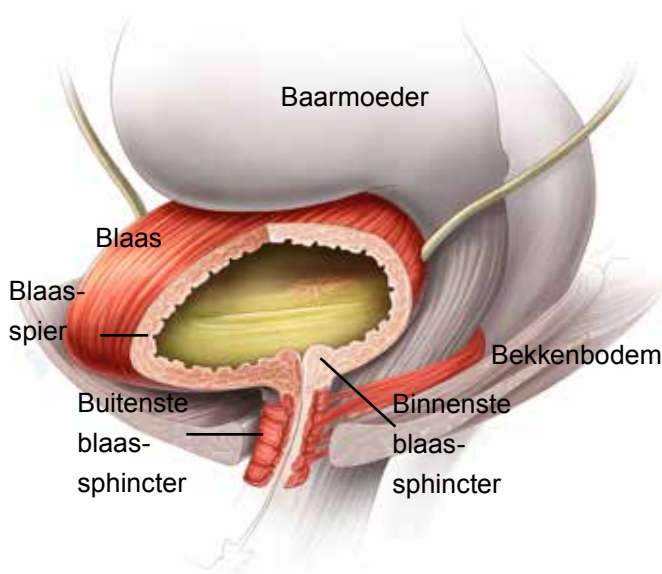
BOTULINETOXINE A VOOR DE BEHANDELING VAN EEN OVERACTIEVE BLAAS EN NEUROGENE DETRUSOR OVERACTIVITEIT

Een handleiding voor vrouwen

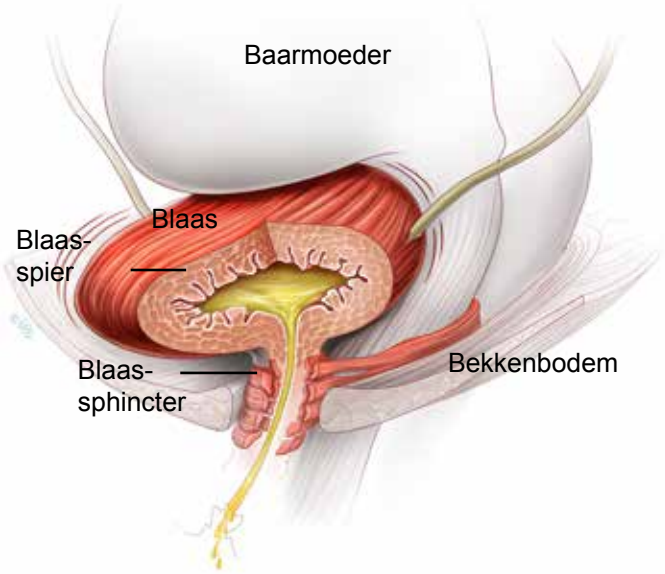
1. Hoe werkt een normale blaas?
2. Wat is een overactieve blaas (OAB)?
3. Neurogene detrusor overactiviteit (NDO)
4. Wat is botulinetoxine A en hoe werkt het?
5. Kom ik in aanmerking?
6. Wat betekent een behandeling met Botuline?
7. Wat kan ik verwachten na een behandeling met botuline?
8. Hoe lang werkt een behandeling?
9. Wat zijn de risico's van een behandeling met Botuline?

Botulinetoxine A wordt gebruikt bij de behandeling van "urge"-urineincontinentie. Dit kan veroorzaakt worden door neurologische oorzaken, zoals multipele sclerose (MS) of ruggemerschade. Ook kan het worden gebruikt bij vrouwen met een overactieve blaas bij wie vaak geen oorzaak voor de klachten gevonden kan worden.

Normale blaas half vol, en ontspannen



Overactieve blaas, half vol samentrekkend en lekkend.



Hoe werkt een normale blaas?

De blaas kan het best vergeleken worden met een ballon. Geproduceerde urine komt in de blaas en vult de blaas, waarbij de wanden oprekken naarmate de blaas voller wordt. Urine blijft in de blaas door een afsluitingsmechanisme (de urethrale sphincter), die dicht blijft totdat u aandrang krijgt en u in de gelegenheid bent naar het toilet te kunnen. Het afsluitingsmechanisme wordt geholpen door de bekkenbodemspieren, die aanspannen als u hoest of niest. Naarmate de blaas zich verder vult, krijgt u het gevoel dat u moet plassen. Normaal kan u de plas dan nog wel ophouden. Wanneer u een toilet bereikt heeft, geven uw hersenen een signaal naar de spier van de blaas dat deze samen moet trekken om de urine te lozen. Op hetzelfde moment ontspannen het afsluitmechanisme van de blaas en de bekkenbodemspieren zodat de urine naar buiten komt. Normaliter ledigt de blaas zo'n vier tot zeven maal per dag, en eenmaal 's nachts.

Wat is een overactieve blaas (OAB)

Symptomen van een overactieve blaas worden veroorzaakt doordat de blaasspier voortijdig samentrekt, zelfs als de blaas nog niet helemaal vol is. Dit gebeurt vaak zonder waarschuwing, op een moment dat u het niet wilt. Bijvoorbeeld als u water hoort stromen of wanneer u bijna thuis bent en de sleutel in het sleutelgat steekt.

Neurogene detrusor overactiviteit (NDO)

Wanneer het ruggemerg beschadigd is door bijvoorbeeld een ongeval of multipele sclerose, werkt de verbinding tussen de hersenen en de blaas niet meer naar behoren. De zenuwen kunnen de blaas te vaak signalen geven om samen te trekken hetgeen leidt tot aandrangsgevoel en hinderlijk vaak naar het toilet moeten.

Zowel OAB als NDO veroorzaken de volgende klachten:

- Een plotseling opkomend gevoel dat u snel moet plassen.
- Ongewild urineverlies op momenten dat u nodig moet plassen.
- Het gevoel dat u moet plassen terwijl de blaas nog niet

vol is.

- “s Nachts uit bed moeten om te plassen

Patienten met neurologische problematiek kunnen urge-incontinentie hebben maar ook moeite ervaren met het ledigen van de blaas doordat het afsluitmechanisme van de blaas niet goed kan ontspannen. Daardoor kan het plassen juist weer bemoeilijkt worden.

Wat is Botulinetoxine A en hoe werkt het?

Botulinetoxine is een eiwit dat geproduceerd wordt door bacteriën in laboratoria. Dit klinkt misschien vreemd maar bijvoorbeeld antibiotica zoals penicilines worden geproduceerd door schimmels.

Botulinetoxine A zorgt ervoor dat de blaasspier ontspant, waardoor er een vermindering is van het aandranggevoel en de feitelijke urge-incontinentie. Na de behandeling werken de toxines enkele maanden, waarna de spieren weer op hun normale krachtniveau terugkomen (drie tot negen maanden, sporadisch langer). Vaak betekent dit ook weer de terugkeer van klachten.

Kom ik in aanmerking voor Botulinetoxine A?

U komt in aanmerking voor een behandeling met Botulinetoxine A als u een overactieve blaas heeft en al fysiotherapie en medicijnen heeft geprobeerd zonder voldoende resultaat, of als u Neurogene detrusor overactiviteit heeft. Voorafgaand aan de behandeling kan het zijn dat uw dokter aanvullende onderzoeken wil doen zoals een urodynamisch onderzoek om de diagnose te bevestigen en een urinekweek om een blaasontsteking uit te sluiten.

Botulinetoxine A is NIET effectief voor de behandeling van andere vormen van ongewild urineverlies zoals “stressincontinentie” (Ongewild urineverlies bij hoesten, niezen of drukverhogende momenten.)

Wie komen niet in aanmerking voor Botulinetoxine A?

U komt niet in aanmerking voor een behandeling met Botulinetoxine A als u:

- Myasthenia Gravis of Eaton-Lambert syndroom heeft
- Op dit moment een blaasontsteking heeft
- Zwanger bent
- Allergisch bent voor Botulinetoxine A

Wat houdt een behandeling met Botulinetoxine A in?

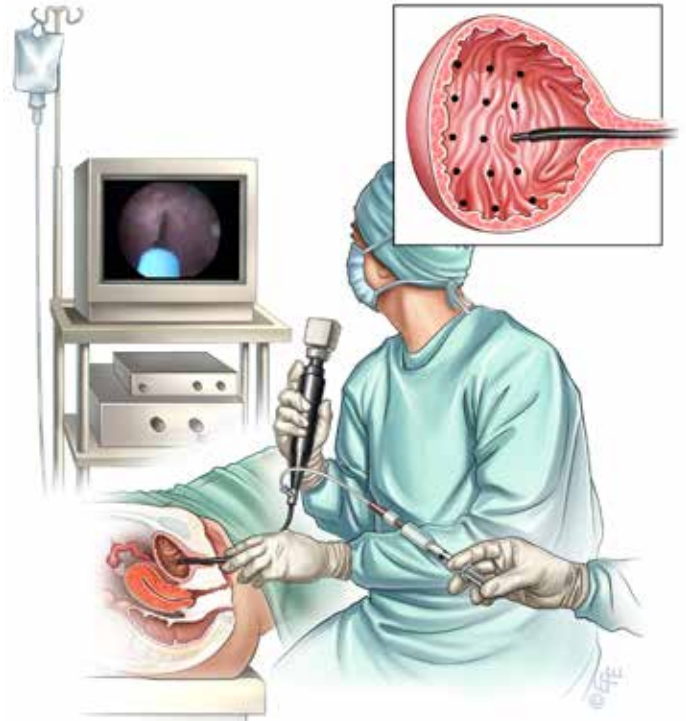
De behandeling is technisch redelijk eenvoudig. Daardoor kan het vaak in dagbehandeling plaatsvinden.

De ingreep kan worden uitgevoerd onder lokale verdoving of met een ruggeprik. Uw arts zal overleggen met u welke optie het best voor u past.

Voor de ingreep gebruikt uw arts een cystoscoop. Dit is een klein buisje met een camera in de punt waarmee de arts in de blaas kan kijken.

Via de cystoscoop injecteert uw arts kleine hoeveelheden verdund botulinetoxine A in de blaasspier. In het algemeen worden er 10 tot 30 injectieplaatsen gebruikt. Als er gebruik gemaakt wordt van lokale verdoving, kan het zijn dat u tintelingen of zeer mild ongemak voelt. De ingreep is in principe niet pijnlijk. Na de ingreep wordt uw blaas gelegeerd en kunt u meestal naar huis.

Om een blaasontsteking te voorkomen is het raadzaam een aantal dagen na de ingreep wat meer te drinken. Eventueel



kan uw arts ook een korte kuur antibiotica mee geven.

Wat kan ik verwachten na een Botulinetoxine A behandeling?

De eerste paar keer dat u het toilet bezoekt kan het zijn dat u een prikkend of branderig gevoel heeft bij het plassen. Het kan zijn dat er wat bloed bij de urine zit. Dit is normaal en zou niet langer moeten duren dan 24-48 uur.

Botulinetoxine A werkt NIET direct. Na enkele dagen tot twee weken voelt u dat de urine incontinentie of aandrangsklachten afnemen en soms zelfs volledig verdwijnen.

Uw blaas kan zich beter vullen met urine waardoor u minder vaak het toilet zou moeten gaan bezoeken.

Wanneer u medicatie gebruikt om de blaasspier te ontspannen, zult u hier mee kunnen stoppen als de Botox begint te werken. Uw arts zal u hierin adviseren. In combinatie met de afname van klachten kan het zijn dat u meer moeite krijgt volledig uit te plassen. Dit wordt veroorzaakt doordat Botulinetoxine A de spieren van de blaas ontspant, waardoor deze spieren minder goed samentrekken. Als het u niet lukt volledig uit te plassen zult u moeten aanleren om u zelf te catheteriseren. U brengt drie tot vier maal per dag een dun buisje in de blaas brengt om deze volledig te legen. Dit is een veilige ingreep. Wanneer de Botulinetoxine A uitwerkt zal de blaas weer beter gaan samentrekken en zal dit vaak niet meer nodig zijn.

Hoe lang werkt de ingreep door?

Uiteindelijk zal het effect van de Botulinetoxine A afnemen en bemerkt u langzaam dat uw klachten terug komen. Omdat ieder persoon verschillend is, is het onmogelijk om te voorspellen hoe snel dit in uw geval zal zijn. Normaal gesproken duurt dit zes tot negen maanden. Sommige vrouwen hebben slechts 1 behandeling nodig, andere vrouwen meerdere.

Wat zijn de risico's van een Botulinetoxine A behandeling?

Er kan wat bloed in de urine voorkomen na de ingreep. Grote

hoeveelheden bloed zijn uiterst zeldzaam.

Een blaasontsteking komt voor na ongeveer 1 op de 12 ingrepen. Deze moeten behandeld worden met antibiotica

3 tot 10% van de patienten moeten zelf gaan katheteriseren om de blaas te helpen legen.

Andere zeer zeldzame risico's zijn: allergische reacties waaronder anafylaxie; Erythema multiforme (een ernstige huiduitslag); en algehele spierzwakte.

Neem contact op met uw arts wanneer u een van de bovenstaande problemen heeft.

Hoe succesvol is een Botulintoxine A behandeling?

De huidige ervaring met Botulinetoxine A voor incontinentieklachten is beperkt. Met enige zekerheid is wel te zeggen dat er een 60 tot 90% kans is op significante verbetering op aandrangsklachten of urineincontinentie na een behandeling. De meeste vrouwen hebben meerdere behandelingen nodig, terwijl anderen voldoende effect ervaren na een enkele behandeling.