

De inspuiting met botulinetoxine A voor de overactieve blaas

De overactieve blaas

De blaas is orgaan met 2 functies. Enerzijds is de blaas een reservoir met als functie het ophouden van de urine gedurende enkele uren. Dit noemt men ook wel de vullingsfase. Anderzijds heeft de blaas een functie als spierpomp tijdens het plassen. Op dat moment dient de blaas samen te trekken om de urine af te voeren. Dit noemt men de ledigingsfase. Tijdens de vullingsfase van de blaas is deze normaal gerelaxeerd. Er bestaan echter aandoeningen die een invloed hebben op de bezuiging van de blaas en op die manier het evenwicht tussen de vullingsfase en de ledigingsfase kunnen verstoren. Voorbeelden hiervan zijn de ziekte van Parkinson, Multiple sclerose, letsels aan het ruggenmerg. Sommige mensen hebben geen echte aandoening van de zenuwen maar hebben toch een verstoord evenwicht van de vullings- en ledigingsfase. Dit onevenwicht kan er dan ook voor zorgen dat de blaas ongecontroleerd gaat samentrekken tijdens de vullingsfase. Deze samentrekking van de blaas is ongecontroleerd omdat er geen controle is van de hersenen. Het plots samentrekken van de blaas zorg ervoor dat er een plasdrang ontstaat. Dit fenomeen noemen we een overactieve blaas.

In sommige gevallen kan de plasdrang bij een overactieve blaas zo heftig zijn dat U niet tijdig het toilet bereikt. In dergelijk geval spreken we dan ook over aandrangs-incontinentie of urine-incontinentie door een overactieve blaas. Er bestaan verschillende soorten behandelingen om dit probleem aan te pakken. Een van deze behandelingen is het inspuiten van botulinetoxine A in de blaaswand.

Botulinetoxine A

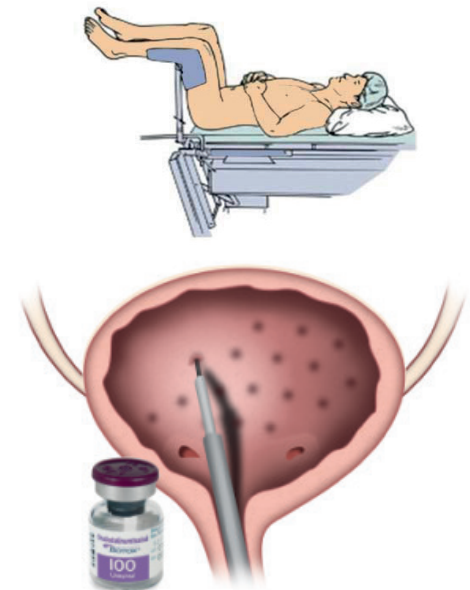
Botulinetoxine A is een zenuwgif dat geproduceerd wordt door de bacterie Clostridium botulinum. Wanneer dit product ingespoten wordt in een spier (zoals de blaasspier) dan kunnen de zenuwuiteinden tijdelijk geen signaal meer geven aan deze spier en zal de spier niet samentrekken. Sinds meer dan 20 jaar wordt deze molecule ingespoten in de blaaswand bij mensen met een overactieve blaas en deze behandeling wordt aanzien als veilig en zal bij een heel deel van de patiënten een verbetering geven van de symptomen van abnormale aandrang om te moeten plassen.

In België is de ingreep zelf, het inspuiten van het product, terugbetaald. Er is echter enkel een terugbetaling voorzien voor het product zelf bij mensen die een echte aandoening van de zenuwen hebben zoals ziekte van Parkinson, Multiple sclerose, letsels aan het ruggenmerg of andere. Afhankelijk van uw probleem zal uw uroloog een half, 1 of 2 flesjes botulinetoxine A

inspuiten en 1 flesje kost ongeveer 250 euro.

De operatie: het inspuiten van botulinetoxine A

Deze ingreep gebeurt onder sedatie met lokale verdoving. Men zal lidocaïne, een verdovend middel, indruppelen in de blaas via een blaassonde. U ligt op uw rug met uw benen in beenhouders opgetrokken. Via een fijne camera zal de uroloog in uw blaas kijken en met een fijne naald zal hij 10 tot 20 x de blaaswand aanprikken en hier het product inspuiten in de blaasspier. De procedure duurt ongeveer 10 minuten.



Vorbereiding VOOR de operatie

Een week voor de operatie dient U een **urinestaal** binnen te brengen bij uw huisarts of in het ziekenhuis. Dit staal dient om na te kijken of er zich bacteriën in uw urine bevinden. Indien de huisarts antibiotica zou opstarten is het belangrijk dat U geen antibiotica van de groep aminoglycoside krijgt tijdens 3 weken vóór de inspuiting en 2 weken erna want dit vermindert de werking van het ingespoten product.

De dag van de ingreep wordt U opgenomen op het dagziekenhuis van AZ Zeno. Neem de **medicatie** mee die U gewoonlijk thuis inneemt (liefst in de originele verpakking) Indien U voorgaande onderzoeken liet uitvoeren bij de huisarts of hart – of longspecialist zoals een **bloedafname, een electrocardiogram of een longfoto** dient U deze ook mee te brengen naar het ziekenhuis en bezorgt U dit aan de verpleegkundige van dienst. Vanaf middernacht voor de ingreep mag U **niets meer eten of drinken** want U wordt mogelijks onder volledige verdoving gebracht. **Juwelen, een kunstgebit, een hoorapparaat en een bril** mogen niet mee naar de operatiezaal en dienen op uw kamer te blijven. Mogelijks neemt U thuis reeds 1 of meerdere **bloedverdunnende medicamenten**. De uroloog zal U (al dan niet in samenspraak met de huisarts of cardioloog) advies geven of U deze dient te stoppen of vervangen enkele dagen voor de ingreep.

NA de operatie: de kamer op het dagziekenhuis

Na de operatie verblijft U op de ontwaakruimte. Speciaal opgeleide verpleegkundigen houden U daar in de gaten. Nadat U goed wakker bent wordt U rechtstreeks naar de kamer gebracht. U dient zeker een 3 tal uren op de kamer aanwezig te zijn vooraleer U naar huis kan. U dient ook geplast te hebben waarna de verpleegkundige zal kijken of U blaas ledig is.

Ongewenste bijwerkingen van de ingreep

Het hele team van verpleegkundigen, anesthesisten en de chirurg stellen alles in het werk om de operatie vlot te doen verlopen. Ondanks deze voorzorgen is het mogelijk dat U een ongewenste bijwerking ervaart. Het betreft hier een standaard ingreep waarbij de kans op bijwerkingen erg klein is. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van bijwerkingen die mogelijk zijn. Deze worden vermeld voor de volledigheid, laat U hierdoor dus niet afschrikken.

Sommige patiënten beschreven na deze ingreep een gevoel te vergelijken met een griepachtig syndroom. Anderen patiënten kregen last van een blaasontsteking. Soms wordt een lichte bloeding waargenomen onmiddellijk na de inspuiting. Dit stopt vanzelf en is geen probleem. Zelden is de bloeding echter ernstiger waardoor de blaas enkele uren dient gespoeld te worden of bij extreme gevallen dient deze 24 uur gespoeld te worden en moet U toch overnachten in het

ziekenhuis.

Nevenwerkingen eigen aan de chirurgische ingreep

Het doel van de behandeling is de samentrekkingen van de blaasspier te verminderen. Dit betekent dat U moeilijkheden kan ondervinden met het plassen. De plasstraal kan minder krachtig worden of U kan een grote hoeveelheid urine in de blaas achter houden. In het slechtste geval kan U tijdelijk niet meer plassen. Dit betreft altijd een tijdelijk fenomeen maar noodzaakt soms het uitvoeren van zelfsondage. Dit betekent dat U enkele keren per dag een wegwerpbaar sonde steekt in de blaas om deze te ledigen. Onze urologische verpleegkundige zal U dit dan ook aanleren. Het risico op dit probleem hangt af van verschillende factoren zoals de dosis die ingespoten wordt en de manier waarop uw lichaam erop reageert. Dit tijdelijke fenomeen kan dagen maar ook enkele weken duren. De dag van de inspuiting zult u ook wat meer mictiedrang voelen als gevolg van irritatie van de blaas door de prikjes. Het effect van de botox start meestal maar na 48 uur en bereikt een maximaal effect na een 2-tal weken.

Leefstijl en opvolging

Na deze ingreep kan U onmiddellijk uw normale activiteiten hervatten. Indien U reeds voor de operatie medicatie nam om de blaasoveractiviteit af te remmen (anticholinergica) dan zal uw uroloog

vragen om deze medicatie af te bouwen en na 1 of 2 weken volledig te stoppen.

Mogelijks vraagt uw uroloog ook om een plasdagboek bij te houden zodat hij de situatie kan vergelijken voor en na de behandeling.

Na twee weken zal uw uroloog u terugzien voor een controle. Hierbij zal hij vragen dat U een volle blaas hebt zodat U een plastest kan afleggen. Hij zal ook controleren of uw blaas leeg is na het plassen. Zoals reeds gezegd is het effect van botulinetoxine A maximaal na 2 weken en dit is de reden dat U rond deze periode terug dient te komen. Na enkele maanden zult u vaststellen dat u opnieuw vaker en met meer aandrang zult moeten plassen. Dit betekent dat de doeltreffendheid van de botulinetoxine langzaamaan vermindert of uitgewerkt is. Gemiddeld zal dit product een 6-tal maanden werkzaam zijn maar afhankelijk van uw eigen lichaam kan dit langer of korter duren.

Contact

Indien U nog vragen hebt kan U steeds contact opnemen met onze urologische verpleegkundigen of onze artsen. Wij kunnen U niet altijd meteen te woord staan wanneer wij andere patiënten helpen met een consultatie of een operatie. Voor sommige zaken te bespreken passeert U ook beter op de consultatie urologie op afspraak. Voor echt dringende zaken contacteert U onze dienst spoedgevallen die ons zullen verwittigen van uw probleem.

Campus Knokke-Heist Kalvekeetdijk 260, B-8300 Knokke-Heist
Algemeen: +32 (0)50 535 000 | Spoedgevallen: +32 (0)50 535 520 | knokke@urologieoostkust.be

Campus Blankenberge Dr. F. Verhaeghestraat 1, B-8370 Blankenberge
Algemeen: +32 (0)50 534 000 | Spoedgevallen: +32 (0)50 434 909 | blankenberge@urologieoostkust.be

Campus Maldegem Stationsstraat 27, B-9900 Maldegem
Algemeen: +32 (0)50 40 40 70 | maldegem@urologieoostkust.be