az alma
zorg met een hart

TVTO-ingreep

Informatiebrochure



Inhoudstafel

1 WAT IS URINE-INCONTINENTIE? 4

2 OORZAKEN VAN STRESSINCONTINENTIE 4

3 WAAROM EEN OPERATIE? 4

4 DE TVTO-OPERATIE 5

4.1 Wat houdt de ingreep in? 5

4.2 Verloop van de operatie 5

5 VOORBEREIDING EN NAZORG..... 5

5.1 Voor de operatie 5

5.2 Na de operatie.....6

5.3 Thuis herstellen 6

6 WANNEER CONTACT OPNEMEN? 6

7 MOGELIJKE COMPLICATIES 7

7.1 Tijdens de operatie 7

7.2 Na de operatie.....7

8 TOT SLOT 8

1 Wat is urine-incontinentie?

Urine-incontinentie is het ongewild verliezen van urine, wat vaak voor ongemak zorgt in het dagelijks leven. We onderscheiden verschillende vormen.

Bij **stressincontinentie** treedt het urineverlies op tijdens een fysieke inspanning, zoals sporten, hoesten, niezen, lachen of wandelen.

Bij **urge-incontinentie** (aandrangincontinentie) voelt u plotseling een zeer dringende nood om te plassen die u niet kunt tegenhouden.

Wanneer beide vormen samen voorkomen, spreken we van **gemengde urine-incontinentie**.

2 Oorzaken van stressincontinentie

Deze vorm van incontinentie ontstaat vaak door **verzwakte bekken-bodemspieren**, die normaal de blaas en de plasbuis ondersteunen. Ook kan de **sluitspier** van de plasbuis, die de blaas moet afsluiten, minder krachtig zijn geworden.

Vrouwen zijn door hun lichaamsbouw **gevoeliger voor incontinentie**. De plasbuis is korter en de bekkenbodem is van nature minder stevig door de openingen voor de plasbuis, vagina en endeldarm. Daarnaast worden de spieren zwaar belast tijdens een zwangerschap en bevalling. Na de menopauze zorgt het wegvallen van hormonen bovendien voor drogere weefsels en een verminderde stevigheid.

3 Waarom een operatie?

Wanneer oefeningen om de bekkenbodem te versterken (kinesitherapie) onvoldoende helpen of het urineverlies te ernstig is, kan de arts een operatie voorstellen.

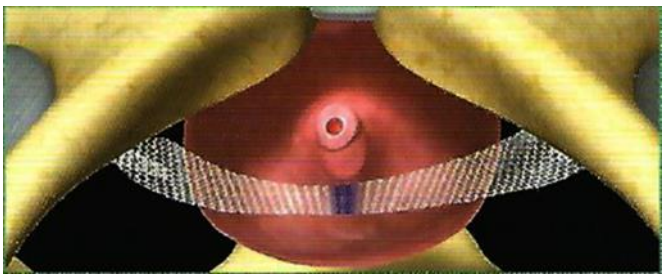
Een heelkundige ingreep is **een van de meest doeltreffende manieren** om stressincontinentie te verhelpen. Voor deze specifieke vorm van urineverlies bestaat er momenteel geen medicatie die voldoende werkt.

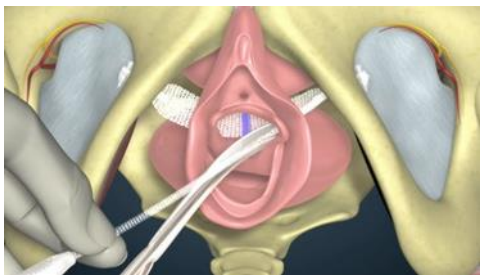
4 De TVTO-operatie

4.1 Wat houdt de ingreep in?

TVTO is een afkorting voor een techniek waarbij via de vagina een **spanningsvrij bandje** wordt geplaatst. Het doel is om ongewenst urineverlies bij inspanningen (stressincontinentie) te verhelpen.

Tijdens de operatie plaatst de chirurg een smal kunststof bandje onder de plasbuis. Dit bandje werkt als een soort hangmatje: het **ondersteunt de plasbuis** wanneer u druk zet (zoals bij hoesten of sporten) en voorkomt zo dat u urine verliest.





4.2 Verloop van de operatie

De ingreep gebeurt **onder algemene verdoving** en duurt ongeveer 20 minuten. Bij de start wordt een blaassonde geplaatst. De chirurg maakt een kleine snede van 2 cm in de voorwand van de vagina en twee kleine sneden van 0,5 cm in de liezen (aan de basis van de dijen). Via deze openingen wordt het bandje geplaatst. De wondjes worden nadien gesloten met hechtingen die vanzelf oplossen.

5 Voorbereiding en nazorg

5.1 Voor de operatie

Minstens een week voor de ingreep neemt u contact op met het **Preoperatief consult** van het ziekenhuis op het nummer 09 310 06 43. Het is belangrijk dat u een overzicht van uw medicatie meebrengt en het zeker meldt als u bloedverdunners neemt.

Daarnaast zult u aldaar zowel voor de ingreep als voor de anesthesie een **toestemmingsformulier** moeten invullen en ondertekenen.

Afhankelijk van uw leeftijd en medische voorgeschiedenis kunnen **extra onderzoeken** (zoals een bloedafname of hartfilmpje) bij de huisarts nodig zijn.

Zorg ervoor dat u minstens zes uur voor de ingreep **nuchter** bent (niet eten of drinken). U wordt gevraagd om de schaamstreek thuis al te **ontharen**; indien dit niet is gebeurd, zal de verpleegkundige dit doen bij opname.

5.2 Na de operatie

De ingreep is doorgaans weinig pijnlijk. U kunt wel een drukkend gevoel of pijn ervaren in de liezen of bovenbenen, waarvoor u pijnstillers kunt krijgen. De ochtend na de operatie wordt de blaassonde verwijderd. Het plassen kan in het begin wat branderig aanvoelen of met een zwakkere straal gaan.

Na de eerste keer plassen controleert de verpleegkundige met een echoapparaatje (bladderscan) of de blaas goed leeg is. Als er weinig urine achterblijft, mag u meestal voor 14.00 uur naar huis. De totale opname duurt ongeveer 24 uur. Houd er rekening mee dat u enkele dagen wat vaginaal verlies kunt hebben.

5.3 Thuis herstellen

Het **herstel duurt gemiddeld vier weken**, afhankelijk van uw beroep. U mag normale dagelijkse activiteiten hervatten, maar zware inspanningen en het tillen van lasten zwaarder dan 5 kg moet u vermijden. Omdat overgewicht het succes van de ingreep kan beïnvloeden, is een gezond gewicht belangrijk.

U mag onmiddellijk douchen, maar **baden en zwemmen** zijn de **eerste vier weken niet toegestaan**. Ook seksuele betrekkingen en sporten (vooral fietsen) moet u vier weken uitstellen. Drink voldoende water (1,5 tot 2 liter per dag) om de blaas te spoelen.

De **hechtingen in de liezen** kunnen **na 7 tot 10 dagen** door de huisarts worden **verwijderd**. De hechtingen in de vagina lossen vanzelf op. Een controleafspraak bij de specialist volgt meestal na 2 tot 4 weken.

6 Wanneer contact opnemen?

Neem tijdens uw herstel contact op met uw arts als u last krijgt van de volgende symptomen:

» Een aanhoudend branderig gevoel bij het plassen, troebele of sterk ruikende urine.
» Koorts boven de 38 °C.
» Vaginaal bloedverlies.
» Hevige pijn die niet vermindert.
» Moeilijk of niet kunnen plassen.

7 Mogelijke complicaties

De TVTO-techniek is een **standaardoperatie met een hoog succespercentage** (meer dan 90%). Zoals bij elke operatie is er echter een kleine kans op complicaties.

7.1 Tijdens de operatie

De **techniek is zeer veilig**. Zelden treedt er een perforatie (gaatje) op in de blaas of plasbuis. Dit wordt meestal tijdens de operatie opgemerkt en geneest goed als de blaassonde enkele dagen langer blijft zitten. **Ernstige schade** aan darmen, bloedvaten of zenuwen **is uiterst zeldzaam** (minder dan 1%).

7.2 Na de operatie

Enkele dagen na de ingreep kan een blaasontsteking ontstaan, vaak door het gebruik van de sonde. Dit is goed te behandelen met antibiotica. Het kunststof bandje zelf wordt doorgaans zeer goed verdragen door het lichaam; infectie of afstoting hiervan is uitzonderlijk.

Soms gaat het **plassen na de operatie moeizaam**. Als de blaas zich niet goed leegt, moet de sonde soms langer blijven zitten tot de zwelling is afgenomen. In zeldzame gevallen is een tweede ingreep nodig om het bandje losser te maken. Ook kan er **tijdelijk een verhoogde aandrang** zijn om te plassen, maar dit verdwijnt meestal vanzelf.

Wat betreft seksualiteit verandert er niets zodra de wondjes genezen zijn (na ongeveer een maand). In uitzonderlijke gevallen kan het bandje voelbaar zijn in de vagina.

8 Tot slot

Deze brochure dient als **algemene informatie en aanvulling op het gesprek** met uw arts. Niet alle vormen van incontinentie kunnen met deze ingreep worden opgelost.

Heeft u na het lezen nog vragen of twijfels, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw behandelend arts.

Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....