



Incontinentie voor ontlasting

U bent verwezen naar de polikliniek chirurgie, omdat u last heeft van onwillekeurig verlies van ontlasting of verlies van slijm/bruinig vocht uit de anus. Dit is een vervelend probleem waar u veel hinder van kunt ondervinden. In deze folder leest u wat de behandelingsmogelijkheden zijn.

Inleiding

Incontinentie voor ontlasting is een onaangename klacht die vaak een negatieve invloed heeft op uw sociaal leven. Het komt mogelijk vaker voor dan we denken, maar de klacht wordt vaak niet of pas na jaren geuit vanwege schaamte. Het wordt omschreven als het ongewild verlies van gas, vocht of ontlasting.

Oorzaken van incontinentie

Er zijn meerdere oorzaken voor deze incontinentie, vaak is het ook een combinatie van verschillende factoren:

- een kringspier met een verminderde knijpkracht:
 - door operaties (meestal fistel chirurgie),
 - door ongevallen met beschadiging van de anus,
 - door inscheuren van de kringspier bij de bevalling,
 - spontaan door verminderde gevoeligheid van de zenuwen,
 - door rekbeschadiging door langdurig/ fout persen of obstipatie,
- verminderde reservoir functie van de endeldarm (spontaan of na endeldarmoperaties),
- opstapeling van harde ontlasting met overloopdiarree,
- aangeboren afwijkingen,
- chronische diarree.

Diagnose

Om tot een goede diagnose te komen, moeten de juiste vragen gesteld worden. Dit gebeurt door een grondige vragenlijst. Daarom vragen wij u om een vragenlijst in te vullen. Deze lijst is voor ons belangrijk is om zo de juiste vervolgonderzoeken en behandelingen te bepalen.

Aanvullend is lichamelijk onderzoek nodig met onderzoek van de anus en vagina, zowel in rust als bij persen.

De aanvullende onderzoeken zullen variëren afhankelijk van het type en de ernst van de incontinentie:

- echografisch onderzoek van de anus en endeldarm,
- dikke darm onderzoek (colonoscopie). Bij dit onderzoek wordt met een endoscoop (flexibele slang met camera aansturing) een deel of heel de dikke darm bekeken,
- ontlastingsonderzoek met contrast, de defaecografie. Dit gebeurt op de radiologie-afdeling,
- kijkonderzoek via de anus (proctoscopie).

Behandeling

De behandeling van incontinentie wordt in samenspraak met u vastgesteld. Hierbij wordt ook rekening gehouden met uw persoonlijke situatie. De behandeling gebeurt in eerste instantie met dieet-aanpassingen, medicijnen, klysma's en/of bekkenfysiotherapie.

Aanvullende behandelingen variëren, afhankelijk van het type en de ernst van de incontinentie:

- Het dagelijks thuis spoelen van de endeldarm met een spoelflesje.
- Het verstevigen van de aambeien en ondersteunen van de kringspier door het aanbrengen van extra

bindweefsel.

- Het behandelen van aambeien.
- Stimuleren van de zenuw van de kringspier waardoor deze krachtiger wordt. Dit kan door middel van een pacemaker die in de bil geplaatst wordt en die continu de zenuw stimuleert.
- Stimuleren van de zenuw van de kringspier, kan ook door een zenuwtak hiervan te stimuleren ter hoogte van het enkelgewricht. Dit is de PTNS-methode.

PTNS-methode

PTNS staat voor posterior tibial nerve stimulation. Dit is een vrij nieuwe behandeling, die bij circa 60% van de mensen een verbetering/genezing van de klachten geeft zonder dat er een operatie aan te pas moet komen.

Met de PTNS methode wordt een kleine zenuw nabij de enkel gestimuleerd met een klein apparaat. Deze zenuw stamt uit dezelfde zenuwwortel als de zenuw die naar de kringspier gaat.

Door deze zenuw wekelijks (12 weken achter elkaar) gedurende 30 minuten te prikkelen is er een grote kans dat de zenuw van de kringspier krachtiger wordt en de incontinentie vermindert of verdwijnt.

Hoe wordt de zenuw geprikkeld?

Met een hele dunne naald wordt de huid bij de enkel aangeprikt. Aan deze naald wordt een klein apparaatje gekoppeld en kan de zenuw gestimuleerd worden. Wat u voelt bij het prikkelen van de zenuw is een tinteling, een slapend gevoel van de grote teen en voetzool, het is geen pijn. Dit gevoel verdwijnt na verwijderen van de naald.



PTNS is een behandeling die poliklinisch gebeurt en telkens 30 minuten duurt. De meeste patiënten lezen een tijdschrift of de krant tijdens deze 30 minuten.

Deze behandeling wordt al langere tijd in het Laurentius ziekenhuis toegepast bij patiënten met incontinentie voor urine, met zeer goed resultaat. De bezenuwing van de kringspier en de blaas hangt nauw samen. Zo is ontdekt dat PTNS ook positief effect heeft bij incontinentie voor ontlasting.

Er zijn geen complicaties bij deze techniek. Hooguit kan het plekje bij de huid waar geprikt wordt, even kortdurend geïrriteerd zijn. Vooralsnog wordt de PTNS behandeling niet gebruikt bij zwangere patiënten en patiënten met pacemakers en protheses.

Gang van zaken

U heeft eerst een afspraak op de polikliniek bij de chirurg. Hier wordt u onderzocht en wordt de diagnose en de behandeling met u besproken. Indien na onderzoek wordt besloten dat u in aanmerking komt voor de PTNS methode, dan wordt dit met u besproken.

Vervolgens komt u gedurende 12 weken, 1x per week (30 minuten) op het verpleegkundig spreekuur op de polikliniek chirurgie (route 0.57), waar de behandeling plaatsvindt.

De eerste 6-7 weken zult u nauwelijks effect merken. De beste resultaten worden na 12 weken bereikt. Het kan zijn dat u na enige tijd merkt dat de klachten weer langzaam terug komen. Neem dan contact op met de verpleegkundige voor advies. Het kan nodig zijn dat we u oproepen voor extra PTNS behandelingen. Er worden zelfs nog verbeterde effecten gezien, tot 1 jaar na aanvang van de behandeling.

Belangrijk om te weten

De PTNS methode bij incontinentie voor ontlasting is een nieuwere behandeltechniek, met succespercentage van circa 60%. Het is nog niet overal een standaard toegepaste behandeling en er is geen garantie op verbetering van klachten. Er is van tevoren niet goed te voorspellen wie wel en wie geen baat zal hebben bij een dergelijke behandeling.

Van alle behandelingen die er zijn, is dit de minst ingrijpende omdat er geen echte operatie aan te pas komt.

Tot slot

U kunt voor vragen altijd terecht bij onze PTNS-verpleegkundigen Marjo Simons, Angelique Rutten en Rianne Loven of de chirurgen Jeroen Heemskerk en Sofie Franssen. Dit kan via een belafpraak of een poli-afpraak, telefoonnummer poli chirurgie: (0475) 38 27 32.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34276520 - Chirurgie - april 2020