

Behandeling overactieve blaas met Botuline-toxine A

Uw behandelend arts heeft bij u de diagnose 'overactieve blaas' gesteld. Dit betekent dat u vaak moet plassen en dat het plassen meestal vooraf wordt gegaan door hevige aandrang. Zelfs kan het zo zijn dat u af en toe de urine niet kunt ophouden. Hiervoor heeft u al verschillende behandelingen gehad met bijvoorbeeld medicijnen, bekkenbodetherapie of elektrotherapie. Als geen van deze behandelingen voldoende helpt, kan de toediening van Botuline-toxine A (BTA) uitkomst bieden.

Wat is Botuline-toxine A?

Botuline-toxine A is een stof ('gif'), gebruikt in de geneeskunde, die de signaaloverdracht van zenuwvezels naar spieren onderbreekt. De werking van Botuline-toxine A kunt u vergelijken met het doorknippen van de telefoonlijn bij u thuis: als de lijn wordt doorgeknipt kunt u geen telefoongesprek meer voeren. En in het geval van Botuline-toxine A: als Botuline-toxine A in een spier wordt gespoten kan die spier geen signaal meer ontvangen en wordt die spier daardoor verlamd. In de urologie wordt Botuline-toxine A gebruikt voor de behandeling van een overactieve blaasspier. Na injectie van Botuline-toxine A in de blaasspier verdwijnen bij ongeveer 80% van de patiënten de klachten als gevolg van overactieve blaas.

De behandeling van overactieve blaasklachten met Botuline-toxine A is officieel geregistreerd in Nederland voor behandeling van overactieve blaasklachten bij patiënten met een neurologische aandoening (zoals een dwarslaesie of multiple sclerose). Dit houdt in dat de effectiviteit en veiligheid van de toepassing van het middel voor de blaas beoordeeld is door de registratieautoriteiten. Voor patiënten met overactieve blaasklachten zonder neurologische aandoeningen is de registratie toegekend sinds 2013.

De uroloog zal de behandeling met u doornemen en zal ook de risico's van de behandeling bespreken.

Behandeling

Omdat de injecties met Botuline-toxine A gevoelig kunnen zijn, geschiedt de ingreep meestal onder lokale anesthesie (plaatselijke verdoving). Het is ook mogelijk om de ingreep onder regionale anesthesie (ruggenprik) of algehele anesthesie (narcose) te laten uitvoeren. Bespreek dit met uw behandelend arts. U hoeft zich voor de ingreep niet te ontharen.

Ingreep onder plaatselijke verdoving

De ingreep onder plaatselijke verdoving gebeurt poliklinisch en u kunt dezelfde dag nog naar huis. U wordt opgenomen op de afdeling dagverpleging. Een uur vóór de ingreep wordt u naar de polikliniek urologie gebracht. De verpleegkundige brengt met behulp van een blaaskatheter verdovende vloeistof in uw blaas. De katheter wordt daarna weer verwijderd. U dient uw plas een uur op te houden, zodat de verdoving goed kan inwerken in uw blaas. Het beste kunt u de ochtend van de ingreep niet te veel drinken. Wanneer er namelijk teveel urine in de blaas zit, kan deze de verdoving te veel verdunnen.

U mag gedurende het uur, dat de verdoving inwerkt, rondlopen of op uw rug in bed liggen, zodat de verdovingsvloeistof op alle wanden van de blaas goed kan inwerken.

Vervolgens vindt de ingreep plaats. Voor het juiste effect wordt Botuline-toxine A onder het slijmvlies van de blaas gespoten (geïnjecteerd) en wel op 10 tot 25 plaatsen in de blaas. Hiervoor gebruikt de uroloog een lange injectienaald. Deze wordt door een blaaskijker (cystoscoop) op de juiste plaatsen geprikt. Op elk van die prikplaatsen wordt een zeer kleine hoeveelheid Botuline-toxine A geïnjecteerd.

De ingreep duurt ongeveer 5 minuten. U kunt daarna terug naar uw kamer. Het is belangrijk dat u vanaf nu veel drinkt om urineweginfectie te voorkomen. U krijgt eventueel antibiotica voorgeschreven ter voorkoming van een urineweginfectie, als de arts dit nodig acht. De arts beslist dit aan de hand van uw urologische gegevens. Wanneer u goed hebt uitgeplast, mag u weer naar huis.

Ingreep onder narcose of met een ruggenprik

Wanneer u kiest om de ingreep onder narcose of met een ruggenprik te laten plaatsvinden, gebeurt de ingreep op de operatiekamer. U komt op de dag van opname of soms een dag voor opname op de afdeling urologie.

Bij regionale anesthesie (ruggenprik) of algehele anesthesie (narcose) gelden met betrekking tot eten en drinken de volgende afspraken:

Wordt u op de **dag van de ingreep** opgenomen, dan gelden onderstaande afspraken m.b.t. het eten en drinken voor u:

- Tot uiterlijk 6 uur voor de opname mag u nog vast voedsel eten.
- Tot uiterlijk 2 uur voor de opname mag u nog een heldere vloeistof drinken (water, 'spa blauw', appelsap, thee, geen koffie, bouillon, melk-, koolzuurhoudende of vruchtvlees houdende dranken).

Wordt u de **avond voor de ingreep** opgenomen, dan hoeft u niet nuchter naar het ziekenhuis te komen. Regels voor het eten en drinken voor de operatie krijgt u van de verpleegkundige op de afdeling.

Op de dag van de ingreep wordt u naar de operatiekamer gebracht en wordt de narcose of ruggenprik toegediend. Wanneer deze goed is ingewerkt, wordt de ingreep uitgevoerd. Botuline-toxine A wordt onder het slijmvlies van de blaas gespoten (geïnjecteerd) en wel op 10 tot 25 plaatsen in de blaas. Hiervoor gebruikt de uroloog een lange injectienaald. Deze wordt door een blaaskijker (cystoscoop) op de juiste plaatsen geprikt. Op elk van die prikplaatsen wordt een zeer kleine hoeveelheid Botuline-toxine A geïnjecteerd. De ingreep duurt ongeveer 5 minuten. De katheter die u bij de ingreep hebt gekregen, wordt enkele uren na de ingreep op de afdeling verwijderd.

U kunt na de ingreep soms op de late avond al naar huis op voorwaarde dat u goed heeft uit geplast. Indien de ingreep pas laat op de dag gebeurt, is het soms verstandiger om een nacht opgenomen te blijven.

Wat kunt u van de ingreep verwachten?

De werking van de injecties met Botuline-toxine A is pas na enkele dagen tot 2 weken na het aanprikken te verwachten. De behandeling is effectief bij ongeveer 80% van de patiënten. Botuline-toxine A werkt gedurende zes tot twaalf maanden. Als het is uitgewerkt kan de behandeling worden herhaald.

Bijwerkingen

De behandeling geeft nauwelijks nare bijwerkingen. Soms kan na injectie de urine iets bloederig zijn (ongeveer 10% van de patiënten). U kunt dit verhelpen door thuis, ná de ingreep, voldoende te drinken, ongeveer anderhalve liter per dag. Daarnaast komt soms blaasontsteking en urineretentie (achterblijven van urine in de blaas) voor. Dit is in ongeveer 10% van de gevallen en is van tijdelijke aard, aangezien de Botuline-toxine A slechts een tijdelijke werking heeft. Een blaasontsteking kan met antibiotica verholpen worden.

Het minder goed kunnen leegplassen van de blaas is een acceptabele bijwerking, aangezien de meeste patiënten hier geen last van ondervinden. Naarmate het botoxuline-effect vermindert, wordt de blaas weer sterker en raakt hij steeds beter leeg. Zeer zelden kan spierzwakte rond de heupspiers voorkomen of treden er griepverschijnselen op, zoals rillingen en spierpijn. Ook dit is een tijdelijk effect.

Een vervelend maar sporadisch nadeel is dat bij sommige patiënten de Botuline-toxine A zo goed werkt, dat de patiënt enige tijd helemaal niet kan plassen en daarom enkele keren per dag zelf moet katheteriseren. Ook in dit geval zal de verhoogde werking van de Botuline-toxine A met de tijd afnemen totdat de blaas weer sterk genoeg is om zichzelf te legen. Dit kan gemiddeld zes weken in beslag nemen. Voor patiënten die twifelen of ze het zelfkatheteriseren aankunnen of aandurven, is er de mogelijkheid om dit te leren voordat de ingreep wordt toegepast.

Inmiddels is uit wetenschappelijk onderzoek gebleken dat de huidige gebruikte dosis Botuline-toxine A zeer weinig risico geeft op het achterblijven van grote hoeveelheden urine in de blaas en dus ook op zelfkatheterisatie. Ook blijkt dat patiënten nog nauwelijks zelfkatheterisatie hoeven toe te passen na een toediening van 100 units Botuline-toxine injecties.

Vervolgafspraak

Bij ontslag uit het ziekenhuis (zowel bij poliklinische ingreep als bij ingreep onder narcose/ruggenprik) krijgt u een afspraak mee voor op de polikliniek urologie voor over ongeveer 4 weken. Bij deze controle-afspraak wordt gekeken of de Botuline-toxine A niet te sterk werkt en u bijvoorbeeld niet goed leeg plast. Dit kan op zijn beurt blaasontstekingen of ongemak veroorzaken.

Thuis

In principe kunt u eenmaal thuis weer alles doen, zoals u het gewend was. Wel moet u uzelf goed in gaten houden of u een blaasontsteking krijgt; bij koorts (boven de 38°C), branderig plassen en vaak kleine beetjes plassen, dient u contact op te nemen met uw uroloog.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u telefonisch contact opnemen met de polikliniek urologie. Telefoon: (0475) 38 22 41.

Wilt u meer weten?

Meer informatie vindt u op de website van ons ziekenhuis: www.lzr.nl

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

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34278830 - Urologie - mei 2020