



Blaaspijnsyndroom

Er is bij u het blaaspijnsyndroom vastgesteld. Het blaaspijnsyndroom wordt ook wel interstitiële cystitis genoemd.

In deze folder informeren wij u over wat het blaaspijnsyndroom is, wat de klachten en oorzaken zijn, welke onderzoeken en behandelingen er mogelijk zijn. De uroloog zal de resultaten beoordelen en voorstel voor behandeling met u bespreken.

Wat is het blaaspijnsyndroom

Het blaaspijnsyndroom is een chronische, goedaardige aandoening van de urineblaas, die niet door bacteriën wordt veroorzaakt. Het lijkt op een gewone blaasontsteking, maar antibiotica helpen niet.

Het is een blaasziekte die vooral bij vrouwen voorkomt (90%). Bij mannen met het blaaspijnsyndroom (10%) wordt regelmatig de verkeerde diagnose niet-bacteriële prostatitis (prostaat ontsteking) of prostatodynie (pijn in de prostaat) gesteld. Ook kinderen kunnen het blaaspijnsyndroom krijgen.

Klachten bij het blaaspijnsyndroom

Klachten kunnen vanzelf ontstaan, zonder herkenbare oorzaak. Soms beginnen ze na een operatie, vooral na een operatie aan de baarmoeder of een andere gynaecologische ingreep of na een ernstige bacteriële infectie van de blaas.

De typische klachten zijn pijn, aandrang en vaak plassen:

- Pijn in de blaas die erger wordt als de blaas voller is. Het plassen verlicht de pijn en geeft een opgelucht gevoel.
- Pijn in de onderbuik. Soms trekt de pijn naar rug, liezen of flank.
- Bij vrouwen een (stekende) pijn in de vagina.
- Bij mannen pijn in de penis, testikels (bijbal), scrotum (balzak) en het perineum (bilnaad).
- Pijn in de plasbuis (urethra).
- Steeds een pijnlijk gevoel van aandrang.
- Vaak kleine beetjes plassen, ook 's nachts.
- Het vanzelf verergeren en afnemen van de klachten.
- Bij vrouwen meer klachten net voor de menstruatie, tijdens eisprong (ovulatie), menopauze of als ze anticonceptiepillen slikken.
- Bij mannen en bij vrouwen kan vrijen pijnlijk zijn.
- Sociaal isolement door de aandrang van steeds moeten plassen.

Oorzaken blaaspijnsyndroom

De oorzaak van het blaaspijnsyndroom is nog niet bekend. Het kan mogelijk komen door een ontstekingsreactie van de blaaswand door beschadiging van het blaasslijmvlies, een allergie, een operatie, radiotherapie, een virus of een storing in het afweersysteem of bepaalde voedingsmiddelen.

Het is belangrijk om te weten dat het blaaspijnsyndroom niet wordt veroorzaakt door stress.

Lichamelijke of emotionele stress kan de klachten wel verergeren.

Onderzoek

Het stellen van de diagnose blaaspijnsyndroom kan lastig zijn. Vaak worden andere aandoeningen uitgesloten. Welke onderzoeken kan de uroloog doen om tot de diagnose blaaspijnsyndroom te komen?

Als eerste informeert de uroloog uitgebreid naar uw klachten om een duidelijk beeld te krijgen. Ook heeft u een paar algemene onderzoeken, zoals bloedprikken, urineonderzoek en een echo van de blaas en nieren.

Omdat het blaaspijnsyndroom een aandoening is van de binnenwand van de blaas (het slijmvlies van de blaas), bekijkt de uroloog de blaas van binnen. Via de plasbuis wordt een dunne buis in de blaas gebracht. Dit heet een cystoscopie.

Soms worden stukjes weefsel van de binnenkant van de blaas (biopten) verwijderd en deze microscopisch onderzocht om andere aandoeningen uit te sluiten. Het nemen van biopten wordt onder plaatselijke verdoving of onder narcose gedaan.

Met een urodynamisch onderzoek kan de uroloog een goed beeld krijgen van de blaasfunctie. Bij een urodynamisch onderzoek wordt een dunne katheter in de blaas gebracht om de blaas te vullen en de druk die de blaas opbouwt te meten. Ook wordt er een katheter via de anus in de endeldarm gebracht om de druk in de buikholte te meten.

De uroloog bespreekt met u welke onderzoeken nodig zijn.

Voor meer informatie over de onderzoeken kunt u terecht bij de verpleegkundige op de poli urologie.

Behandeling

Omdat de oorzaak van het blaaspijnsyndroom onbekend is, richt de behandeling zich op de blaas zelf. Het doel van de behandeling is de klachten draaglijk te maken en te houden. De behandeling bestaat uit medicatie, blaasspoelingen of wanneer dit onvoldoende werkt een operatie. Helaas is er geen medicijn dat voor alle patiënten werkt.

Blaasspoeling

Een blaasspoeling is een behandeling waarbij de medicijnen rechtstreeks in de blaas in contact komen met het blaasslijmvlies.

Bij een blaasspoeling wordt via de plasbuis met een slangetje (katheter) de blaas leeggemaakt. Daarna wordt de blaas gevuld met de spoelvloeistof (medicijn). Dit is ongeveer 50 cc. Het slangetje wordt verwijderd. U probeert de vloeistof ongeveer een uurtje op te houden zodat het goed werkt. U mag voor en tijdens de spoeling niet drinken.

Het is belangrijk dat de vloeistof in contact komt met de hele binnenkant van de blaas. Dit kan door zolang de vloeistof in de blaas zit iedere 15 minuten te draaien. Van uw linkerzij, naar de buik, naar de rechterzij en op uw rug. De volgorde waarin u draait maakt niet uit.

Tijdens de eerste blaasspoeling blijft u in het ziekenhuis. Bij de volgende blaasspoelingen mag u na het toedienen van de vloeistof naar huis. Er zijn verschillende medicijnen die gebruikt worden voor blaasspoelingen, zoals Gepan, Oxybutinine of Cystistat. De uroloog geeft aan welke blaasspoeling en hoeveel spoelingen u krijgt.

Voordelen van blaasspoeling

Het werkzame middel komt meteen op de juiste plaats. Zo kan een hogere dosering medicijnen worden gegeven, waardoor het beter werkt.

Doordat er weinig vloeistof vanuit de blaaswand wordt opgenomen in de bloedbaan blijven de bijwerkingen beperkt.

Een nadeel van blaasspoeling

Het inbrengen van het slangetje in de blaas kan een urineweginfectie veroorzaken. Om een urineweginfectie tegen te gaan, is het belangrijk voldoende te drinken na de blaasspoeling.

Bijwerkingen

Soms kunnen uw klachten de eerste dagen na de blaasspoeling erger worden en daarna weer afnemen. U kunt een branderig gevoel in uw plasbuis hebben en wat bloedverlies. Als u voldoende drinkt, zullen deze klachten snel verdwijnen.

Als deze klachten na een paar dagen niet overgaan, neemt u dan contact op met de verpleegkundige van de poli urologie. Bereikbaar tussen 08.00 en 17.00 uur, telefoonnummer (0475) 38 22 41.

Na de behandeling

De uroloog kijkt na een aantal blaasspoelingen via een cystoscopie weer in de blaas om te zien of er verbetering is.

Het blaaspijnsyndroom kan zorgen voor een langzaam kleiner worden van de blaas. De capaciteit van de blaas wordt hierdoor steeds minder. De klachten nemen weer toe, met name de plasaandrang en de pijn. Als in een later stadium een fibrotische schrompelblaas (= littekenblaas) is ontstaan, is alleen nog een blaasoperatie mogelijk met of zonder een urostoma.

Wat kunt u zelf doen?

Leer uw eigen lichaam kennen. Probeer uit te zoeken wat de klachten erger maakt en waarmee het juist beter gaat.

Dieet. Wat u eet kan een rol spelen in de klachten, maar dat hoeft niet. Sommige patiënten hebben minder klachten door geen citrusvruchten te eten. Ook van koffie, alcohol, chocolade en gekruid eten kunnen klachten verergeren. Het beste kunt u dit zelf uitproberen door 3 weken lang iets niet te eten. Noteer hoe vaak u in 24 uur naar de wc bent geweest en hoeveel pijnstillers u heeft geslikt. Laat daarna bijvoorbeeld de koffie een aantal weken staan, noteer nogmaals en vergelijk.

Kou heeft vaak een slechte invloed op de klachten, warmte vaak een goede invloed. Probeer daarom warme kleding te dragen en warm ondergoed. Een warm tot heel warm zitbad voor 20 tot 30 minuten kan de pijn verminderen.

Soms is **seksuele gemeenschap** niet meer mogelijk doordat de plasbuis en de blaas te pijnlijk zijn. Natuurlijk zijn vrijen en seks meer dan alleen geslachtsgemeenschap. Daarom is erover praten met uw partner en samen naar oplossingen zoeken heel belangrijk. Een lang zitbad van tevoren, eventueel samen met een pijnstiller, kan vaak helpen.

Stress heeft een slechte invloed. Stress uit de weg gaan is makkelijker gezegd dan gedaan. Chronische pijn op zich kan al stress geven. Zoek daarom afleiding in een hobby of een sport. Soms kunnen yoga oefeningen helpen.

Patiëntenvereniging

De Interstitiële Cystitis Patiëntenvereniging (ICP) heeft als doel meer bekendheid te geven aan deze zeldzame ziekte.

Secretariaat ICP, Postbus 91, 4000 AB TIEL
Tel.: (030) 656 96 32
E-mail: info@icpatienten.nl
Website: www.icpatienten.nl

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust aan de verpleegkundige van de poli urologie, bereikbaar via telefoonnummer: (0475) 38 22 41.