

LÆGEN

Søg hjælp for din stressinkontinens

For patienter med et tilstrækkeligt stort urintab i forbindelse med stressinkontinens kan Bulking være en nem, hurtig og narkosefri behandlingsmetode.

Af **Mette Fensbo**

Stressinkontinens - også kaldet anstrengelse-sinkontinens - viser sig ved, at man tisser i bukserne, når man f.eks. nyser, hoster, hopper eller danser. Den er én ud af flere former for urininkontinens og rammer mange kvinder - specielt de yngre.

Tørre tal viser, at 25 procent af alle over 30 år stifter bekendtskab med urininkontinens.

"Men desværre er det langt fra alle, der beder om hjælp. Mit mantra lyder: Bed om hjælp. Den kommer ikke af sig selv. Der findes flere forskellige effektive behandlingsmuligheder," siger gynækolog Christine Felding.

Trinvis behandling

Helt konservativt er første trin behandlingsmæssigt rettet mod bækkenbundstræning.

"Det skal simpelthen være så indarbejdet i en kvindes baghoved, at når hun nærmer sig et host eller et nys, så siger det slam i bækkenbunden, og hun kniber sammen."

Lokal østrogenbehandling er også en mulighed. Men for at afdække de daglige problemer med urininkontinens skal der foretages en blevejningstest, så man efter et døgn kan måle, hvor meget urin den enkelte person har lækker. Tallet må ikke være over otte gram i døgnet.

"Der har været en del patienter hos mig, som har lækker omkring 150 - 200 gram. De har et reelt problem. Og i den situation er næste behandlingsmetode den såkaldte bulking. Her er tale om et ambulante indgreb, hvor man sætter en lille kikkert ind i urinrøret og indsprøjter små depoter af et tætningsmiddel under slimhinden i urinrøret, så modstanden mod læk af



Christine Felding

Gynækolog

urin bliver større. Det styrker lukkefunktionen i urinrøret og gør det lettere at holde tæt."

Ikke kompliceret indgreb

På nuværende tidspunkt bliver behandlingen udelukkende foreta-

get på hospitaler, selv om den ifølge Christine Felding er velegnet til at privatpraktiserende gynækologer kunne lave den. Problemet er bare, at der ikke er noget offentligt tilskud til et bulkingindgreb, så folk skal betale adskillige tusinde kroner for behandlingen uden for hospitalsregi.

"Teknisk er der ikke tale om et svært indgreb. Jeg har tidligere foretaget bulkingoperationer efter en anden metode end den, der bruges i dag. Når jeg ikke tilbyder mine patienter bulking, har det noget at gøre med selvbetaling. Jeg vil ikke overtale folk til at få indgrebet foretaget i min klinik, når de kan få det gratis på et hospital. Hvis folk kunne få betalingen refunderet, ville jeg tilbyde dem behandlingen, og dermed kunne jeg færdigbehandle mine patienter i stedet for at sende dem videre i systemet."

Ikke alle får tilbudt bulking

Bliver patienterne så tilbudt behandlingen på danske hospitaler?

"Jeg tror, der er forskel fra hospital til hospital. Nogle steder er der måske en grund til, at de ikke er så villige til at tilbyde behandlingen, idet de jo får penge i forhold til en patients liggedage. Og taksten er større ved operative indgreb.

Når jeg har en patient med stressinkontinens og tilstrækkeligt stort urintab, sender jeg vedkommende videre til et hospital til fortsat behandling. Der må man så afgøre, hvad der skal foretages.

Bulking virker, så vidt jeg ved, for 80 procent af patienterne. Og det er som sagt en nem og hurtig behandling, som ikke kræver narkose. Den kan absolut gøre en forskel for patienten." ■

i STRESSINKONTINENS

STRESSINKONTINENS



300.000

kvinder er ramt af inkontinens



Der sker en **brat stigning** i henvisninger af kvinder, fra de er i 30-erne til 40-erne (**5% til 21%**)



Kun hver 4. kvinde henvender sig til lægen med problemet



Kvinder dør i gennemsnit med inkontinens i **5 år og 4 måneder**, inden de søger læge

SYMPTOMER PÅ STRESSINKONTINENS



Patienten lækker urin dråbevis eller i større portioner **ved fysisk aktivitet samt host og nys**

40%

af kvinderne har stressinkontinens (120.000)

Urininkontinens ses hos **16 %**

af kvinder i alderen 40-60 år, og andelen stiger til **50 %** for kvinder over 75 år

PATIENTEN

Jeg kan igen gøre, hvad der passer mig

Lis Møller har levet 14 år med en ubehandlet urininkontinens. For syv måneder siden fik hun foretaget et bulking-indgreb på Herlev Hospital. Det har givet hende et normalt liv tilbage.

Af **Mette Fensbo**

”Der har åbnet sig en ny verden for mig.” Den sætning beskriver til fulde, hvordan 71-årige Lis Møllers liv har ændret sig radikalt, efter hun i maj i år fik foretaget et bulking-indgreb.

14 år med inkontinens

I 14 år har hun døjet med svær urininkontinens, uden at der er blevet gjort noget tilstrækkeligt ved problemerne.

Lis Møller har ikke en klar forklaring på, hvorfor hun ikke hurtigt kom i behandling.

”Jeg levede bare med lidelsen og valgte at gå med bind og bleer. Der var kun tale om at afhjælpe symptomerne. Jeg tænkte ikke på, at min inkontinens kunne behandles, og min praktiserende læge henviste mig hel-

ler ikke til specialister på området.” Lis Møller har selv forsøgt sig med bl.a. bækkenbundstræning, men uden effekt på hendes blære.

Påvirket psykisk

”Min inkontinens har i den grad påvirket mit sociale liv. Der er mange ting igennem årene, jeg ikke har kunnet deltage i.

Rent psykisk kunne jeg da godt indimellem gå lidt ned, og var jeg ude i store selskaber, gik jeg på toilettet mange gange, og inden jeg kunne mærke, at jeg skulle tisse. Ingen har lyst til at tisse igennem, men de bind, jeg brugte, gjorde mig forholdsvis tryk.”

Behandling giver fremskridt

For ca. fem år siden bliver Lis Møller efter et besøg i det lokale sundheds-

”Jeg tænkte ikke på, at min inkontinens kunne behandles, og min praktiserende læge henviste mig heller ikke til specialister på området.”

hus tilbudt en medicinsk behandling. Hun takker ja og den gør, at hun

kan holde sig lidt længere. I stedet for at gå på toilettet hver halve time, kan hun nu nøjes med hver anden time.

Men den store omvæltning sker, efter Lis Møller har konsulteret en gynækolog på grund af pludselige blødninger fra underlivet. De taler samtidig om hendes svære urininkontinens, og han skriver straks en henvisning til Herlev Hospital.

Hun kommer til Herlev Hospital første gang i foråret 2017 og er igen et hav af undersøgelser, for at man kan finde den rette behandling. Midt i maj afgør lægerne, at et bulking-indgreb er det rigtige for Lis Møller.

”Indgrebet er ikke noget at tale om. Efter to timer kørte jeg hjem igen. Det har været alletiders for mig. Nu kaster jeg mig ud i, hvad jeg

har lyst til – alle de ting, jeg i mange år undlod. Jeg kan være spontan og sige: det gør vi da bare her og nu, samtidig med at jeg kan slappe af. Jeg sætter så stor pris på ikke længere at have det hængende over hovedet, hvor det nærmeste toilet ligger, og at jeg med kort interval skal besøge det. Jeg kan gå mange timer uden at skulle på toilettet. Nu har jeg et normalt liv.”

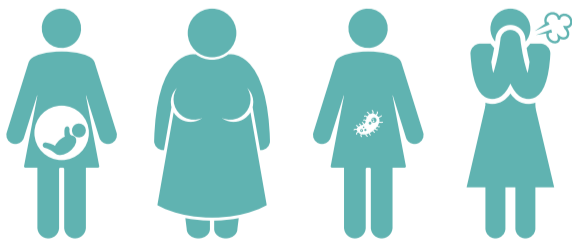
Lis Møller er ikke typen, der tænker tilbage og ærgrer sig over, at hun ikke kom i behandling tidligere.

”Jeg tænker ikke tilbage. Jeg gider ikke slå mig selv i hovedet med, hvorfor jeg ikke krævede tidligere behandling. Men jeg vil råde alle kvinder til, så snart de er ramt af urininkontinens hurtigt at søge hjælp. Der findes effektiv behandling.” ■

SPONSORERET



HVORFOR OPSTÅR STRESSINKONTINENS?



- Graviditet/fødsel
- Efter kirurgiske indgreb i underlivet
- Ved underlivskræft
- Kronisk hoste (f.eks. pga. rygning)
- Overvægt
- Medfødt årsag
- Ved visse typer medicin

BEHANDLING OG FOREBYGGELSE

1 Bækkenbundstræning

Bækkenbundstræning anbefales som første skridt ved afhjælpning af urininkontinens. I første omgang får patienten vejledning i øvelser hos egen læge, hvorefter der kan henvises til specialister eller operation med bulking eller TVT, hvis træningen ikke har effekt. Man skal altid starte med bækkenbundstræning samt evt. lokal østrogenbehandling til kvinder omkring og efter klimakteriet. Effekten er ca. 33%.

2 Bulking

Ved bulking sprøjtes små depoter af fyldstof ind omkring urinrøret. Det styrker lukkemuskulaturen og evnen til at holde på urin. Indgrebet varer 10-20 minutter og kræver sædvanligvis kun en dags efterfølgende hvile. Omkring 80% af de kvinder, som behandles med bulking oplever forbedring eller bliver helt kureret. Man kan med fordel anvende Bulking til patienter med svag kraft i blærens tømningmuskel.

3 Slyngeoperation (TVT)

Ved slyngeoperationen laves under lokalbedøvelse et snit i skedevæggen og to små snit over skambenet. Der placeres derefter en lille slynge af kunststoffet Polypropylen. Slyngen justeres under urinrøret, så evnen til at holde på urinen styrkes. Operationen varer 30 minutter, og man kan typisk tage hjem samme dag eller dagen efter. Der er dog behov for 1-3 ugers sygemelding samt ambulant kontrol 3 og 12 mdr. efter operation. Slyngeoperation er mere effektiv en bulking, men helingsperioden er længere, og metoden kan i nogle tilfælde give alvorlige komplikationer (Mesh erosion) samt langvarige gener og ubehag ved sex.

BEHANDLINGSEFFEKT

En norsk undersøgelse har vist, at

70%

af kvinder med urininkontinens kan udredes og behandles