



Opdateret 1-1-2022

Kilder: www.sundhed.dk

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/nyrer-og-urinveje/symptomer/urinlaekage-hos-kvinder/>

Urininkontinens hos kvinder (ufrivillig vandladning)

Fakta

- Urininkontinens er ufrivilligt tab af urin
- Urininkontinens kan skyldes enten
 - Utilstrækkelig funktion af lukkemusklen (stressinkontinens)
 - Utilstrækkelig kontrol over vandladningsrefleksen, hvor blæren tømmer sig ufrivilligt (urgency inkontinens)
 - En kombination af begge disse årsager
- Behandles med træning af bækkenbunden, medicin eller kirurgi

Hvad er urininkontinens hos kvinder?

- Ufrivillig vandladning
- Urininkontinens er et socialt og hygiejnisk problem
- Inddeles i 3 kategorier:
 - Let inkontinens: dråbelækage 1-2 gange per måned
 - Moderat inkontinens: dråbelækage dagligt
 - Udtalt inkontinens: større lækagemængder mindst én gang om ugen

Hvor hyppig er urininkontinens hos kvinder?

- Varierende grad af gener
- Stiger med alderen
- 25 til 45 % af danske kvinder oplever urininkontinens
- Udenlandske studier: 10-60 % oplever urinkontinens
- Omkring 2 % af udgifterne i sundhedsvæsenet kan henføres til urininkontinens



Vurdering af urininkontinens hos kvinder

- Er et udbredt problem blandt kvinder, men langt fra alle behøver behandling

De hyppigste årsager

Risikofaktorer

Der findes en række faktorer, der øger risikoen for urininkontinens hos kvinder:

- Alder
- Overvægt (høj BMI)
- Fødsler (kejsersnit og vaginale fødsler)
- Særligt hos ældre er nedsat mobilitet og stærk grad af fysisk og psykisk svækkelse betydende risikofaktorer for urininkontinens
- Der er ikke påvist sikker sammenhæng mellem hormonelle faktorer og urininkontinens

Som kan kræve behandling

- Inkontinens, stress
 - Østrogenmangel
 - Skader efter fødsel
 - Nedsunken blære
 - Utrænet blærebund
- Inkontinens, urgency
 - Fejl i nervesystemets kontrol af vandladningsrefleksen
 - Irritation af blærevæggen
- **Blandingsinkontinens**
 - Kombination af stress og urgency-typerne
 - Udgør 35-50 % af alle tilfælde, er hyppigst hos ældre
- **Inkontinens, overflow**
 - Lækage ved fuld blære, urinretention (at man ikke kan lade vandet)
 - Det "løber over", drypper jævnt og regelmæssigt
 - Diagnosen bekræftes ved ultralydsskanning eller ved et kateter oplagt i kvindens blære. Læs mere om urinrørskateter



Hvad kan jeg selv gøre?

- For at undgå stressinkontinens er det især vigtigt gennem bækkenbundsgymnastik at holde bækkenbundens muskler i god form. Dette gælder især, men ikke kun, i forbindelse med graviditet, fødsel
- Det hjælper ikke alene at drikke mindre væske
- Undgå forstoppelse
- Tilstræb regelmæssige toiletbesøg med blæretømning
- Lad vandet før kendte belastninger, der giver ufrivillig vandladning- f.eks. løb og dans
- Undgå overvægt
- Ved kronisk hoste - stop med at ryge
- Bækkenbundstræning: **Birthe Bonde** kliniken: <http://www.birthebonde.dk/pjecer/>

HVORDAN UNDERSØGELSE OG UDREDES INKONTINENS ?

Først undersøges underlivet ved en gynækologisk undersøgelse og en ultralydsundersøgelse. Derhjemme laver du en væske vandladningsdagbog, som bruges til at notere væske indtag og væske udskillelse i 3 døgn.

Først herefter kan lægen stille den rigtige diagnose.

Du skal have undersøgt din urin for blærebetændelse.

Ved gynækologisk undersøgelse vil lægen ofte kunne se fremfald (nedsynkning, prolaps) af skedevæggen. Fremfald indebærer, at de organer, som normalt ligger ovenpå bækkenbunden, synker ned, når bækkenbunden bliver slap. Der kan være tale om nedsynkning af urinrøret (urethrocele), blæren (cystocele), livmoderen (descensus), skeden (vaginal prolaps), tyndtarmen (enterocele) og endetarmen (rectocele) .

HVAD FINDES DER AF BEHANDLINGER?

Mange gange kan problemerne afhjælpes med bækkenbundstræning og blæretræning.

Vi kan henvise til en specialuddannet fysioterapeut, som kan hjælpe dig i gang med øvelserne.

Er du i overgangsalderen vil du ofte også blive anbefalet lokal østrogenbehandling i skeden.

I visse tilfælde er yderligere medicinsk behandling og/eller operation nødvendigt.

MEDICIN

Tranginkontinens kan man behandle med blæreflappende medicin, for eksempel Betmiga, Vesicare, Toviaz etc. Det gives ofte i kombination med lokal østrogen behandling enten som stikpiller Vagifem eller en hormon ring Est-ring.

Medicinen tages i en måned for at teste effekt og bivirkninger.

Hvis medicinen ikke har effekt, kan man nogle gange tilbyde behandling med Botox indsprøjtninger i Blæren.



KIRURGI

Stressinkontinens kan behandles og afhjælpes med et indlæg i skeden, for eksempel produktet Contrelle, som kan købes på apoteker, Matas Internettet, f.eks. Homecare.

Man kan også få hjælp af lægen til at få lagt en inkontinens ring i skeden som trykker på urinrøret og mindsker risiko for utætheder. Ringen skal skiftes hos lægen hver 3. til 6.måned.

Ringene støtter blærehalsen og modvirker inkontinens ved fysisk anstrengelse.

Det er også nogle gange muligt at operere for stressinkontinens.

Operationen kan være en såkaldt TVT, der står for Tensionfree Vaginal Tape.

Det er et bånd / slynge der sættes ind under urinrøret og støtter det.

Urinrøret vil så klemmes af ved fysisk anstrengelse, hop, nys, host, grin, løb.

Det støtter urinrøret og derved forhindres eller mindskes utætheden.

Anlagt på de rigtige patienter er effekten ganske god, over 90% af patienterne er tilfredse med denne operation, og over 70% bliver tætte.

Hos ældre kan det være muligt at indsprøjte noget fyldstof omkring urinrøret der klemmer det lidt af, og dermed mindsker utætheden

Bækkenbundstræning

Kan udføres af alle uanset alder og køn. Og 60- 70 % har effekt af behandlingen. Den mest brugte øvelse foregår ved, at man gennem en knibeøvelse skal man fornemme at det spænder i endetarmen. Knibet skal holde cirka 8 til 10 sekunder og gentages 30 gange. Træn 3 gange dagligt og forvent ikke resultater før efter 3 måneder.

Blæretræning

Du begynder med at holde urinen i 5 minutter hver gang du føler en trang til at tisse. Herefter øger du tiden, indtil du tisser hver 3.time.

Husk, at blæretræning tager lang tid, op til 3 måneder, du skal ikke miste modet.

Mangelfuld blæretømning: triple voiding

Hvis du har vandladningstrang kort tid efter vandladning, kan det være fordi du ikke tømmer blæren fuldstændig.

Dobbelt eller Tripple voiding betyder, at du skal lade vandet af 2- 3 omgange.

Sæt dig godt til rette og giv dig god tid til at lade vandet.

Blæren er en muskel og skal selv trække sig sammen, så du skal ikke presse med mavemusklerne.

Rejs dig op og gå rundt om dig selv i 10-15 sek og sæt dig ned at lade vand igen. Det gentages 2 til 3 gange til din blære er helt tomt.