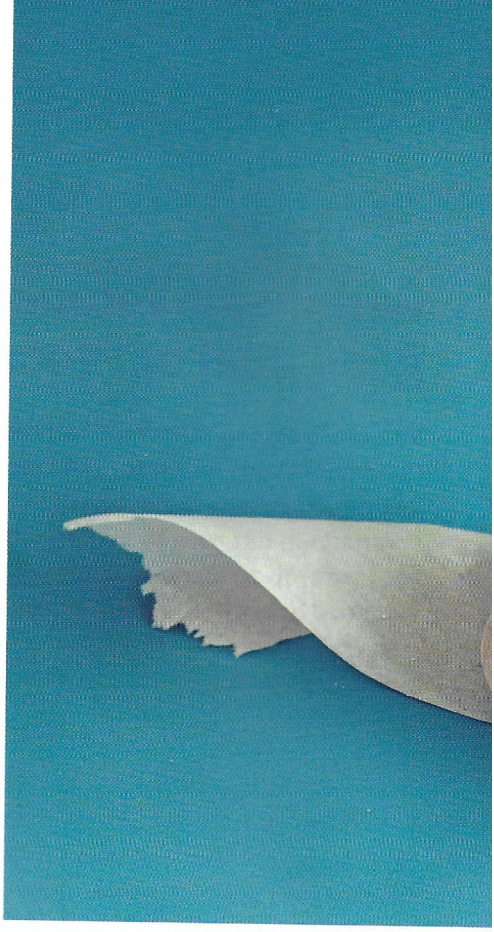
Auteur: Annemarie Vermeulen

Blaasproblemen bij parkinson

Vaak is er **iets aan te doen**



Parkinson kent een divers palet aan symptomen, die soms in combinatie met elkaar extra vervelend zijn. Zo kan het bijvoorbeeld gebeuren dat iemand zijn plas niet meer goed kan ophouden en ook nog eens moeite heeft om de knoop van zijn broek open te krijgen. Voor die knoop, of liever gezegd voor de motorische symptomen van parkinson, is volop aandacht. Over blaasproblemen daarentegen, een functiestoornis die ook veel voorkomt, lezen we maar weinig en praten we al helemaal niet graag. 'Het onderwerp zit toch in de taboesfeer,' zegt Hanny Cobussen-Boekhorst, verpleegkundig specialist continentie- en urinestomazorg bij het Radboudumc.

Hanny Cobussen-Boekhorst, verpleegkundig specialist

Hanny werkt ruim 30 jaar bij urologie en heeft veel ervaring met mensen met neurologische aandoeningen. "Dat vind ik de meest interessante groep." Als mensen bij haar komen zijn ze vaak opgelucht over hun problemen te kunnen praten: "Het is een onderwerp dat mensen moeilijk bespreken en vaak zo lang mogelijk bij zich houden. Dat je parkinson hebt, kun je dat nog bespreekbaar maken. Maar je gaat niet zomaar op een feestje zitten vertellen dat je je plas niet op kunt houden. Als ze dan bij ons komen horen wij heel vaak: eindelijk kan ik eens met iemand praten die begrijpt waar het over gaat."
Plasproblemen komen vaak voor bij parkinson. Hanny zoekt de getallen erbij: "In de vroege fase is dat bij ongeveer 50 procent het geval, een percentage dat in de loop van de tijd toeneemt tot 81 procent. Het belangrijkste probleem is het nachtplassen, gevolgd door aandrangklachten. Nachtplassen kan het risico op vallen verhogen en verstoort de slaap, ook dat van de partner. Dat maakt het extra vervelend."

Hoe het werkt

De klachten ontstaan doordat de ziekte van Parkinson de werking van de blaas aantast. Om dat te begrijpen moeten we eerst weten wat er gebeurt als we gaan plassen. De blaas is een hol orgaan dat dient als reservoir voor urine. De blaas bestaat uit spierweefsel en werkt al een ballon; als er urine in komt rekt hij uit. Naarmate de blaas volloopt sturen gevoelszenuwen seintjes naar de hersenen; we krijgen het gevoel van aandrang. Hoe we die seintjes moeten interpreteren – ik kan nog wel even wachten of ik moet nu naar de wc – leren we in onze vroege jeugd bij het zindelijk worden.
De sluitspier zorgt ervoor dat we onze plas kunnen ophouden, geholpen door de bekkenbodemspieren. Hoe voller de blaas, hoe meer spanning er op de sluitspier komt. Als kind hebben we geleerd om pas te gaan plassen als het veilig is, op de juiste plek en het juiste moment. We zetten als het ware een 'toelatingsknop' aan. Pas dan komt de echte drang op gang en legen we onze blaas. De blaas trekt samen en de sluitspier ontspant, waardoor de urine via de urinebuis wordt afgevoerd.

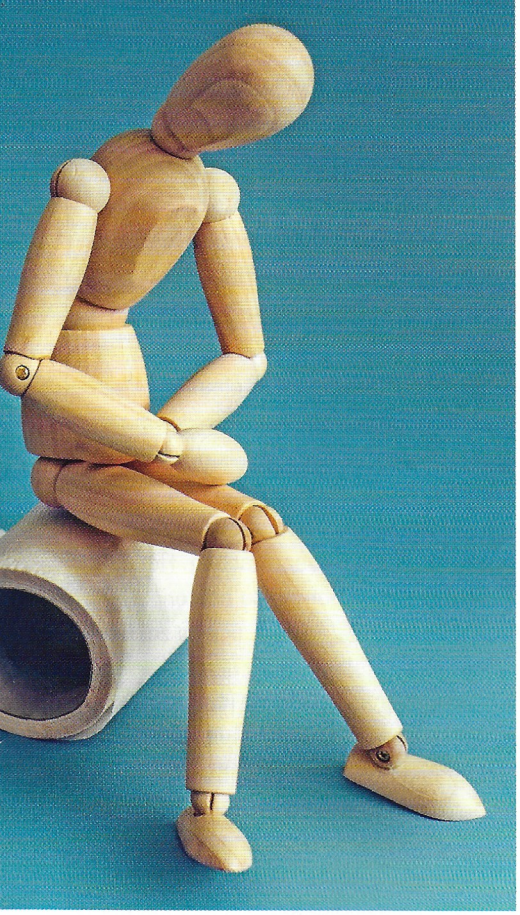
Zelf kunnen we de blaas en de sluitspier niet bewust aansturen, de bekkenbodemspieren wel. Het proces van aan- en ontspannen van blaas en sluitspier wordt door het zenuwstelsel automatisch geregeld. Parkinson kan de verbinding tussen de hersenen en deze spieren aantasten. Dat kan leiden tot:

- Een overactieve blaas die constant seintjes afgeeft, terwijl de blaas niet vol is;
- Een sluitspier die niet op het juiste moment ontspant;
- Een niet goed werkende 'toelatingsknop.'

Het proces raakt ontregeld. Daar komt eventuele traagheid, stijfheid en on/off fluctuatie van de blaas en de sluitspier bij. Alles bij elkaar kan dit verschillende plasproblemen tot gevolg hebben (zie kader pagina 20).

Hoe beleeft u urineverlies?

Meestal is er niet direct sprake van een probleem. "Vaak gaat het heel sluipend. Mensen denken dan: ik word een dagje



ouder of het hoort er gewoon bij. Totdat er een kantelpunt komt omdat bijvoorbeeld de slaapkwaliteit heel slecht wordt of de partner aan de bel trekt. Vaak is het dan al een hele tijd aan de gang." Er is pas sprake van een probleem als iemand dat zelf ook zo ervaart. Hanny: "De definitie van incontinentie is urineverlies – het maakt niet uit of dat een druppel is of de hele plas – én dat je er last van hebt. Het gaat er dus om hoe iemand het beleeft. Dat kan verschillen. De een laat zich er niet door weerhouden, doet een verbandje in en leeft zijn leven, terwijl de ander bij wijze van spreken achter de geraniums gaat zitten omdat hij bang is dat mensen het zien of ruiken."
Die onzekerheid kan leiden tot sociaal isolement. Ook urineweginfecties, beter bekend als blaasontsteking, kunnen het gevolg zijn van blaasproblemen.

Normaal plasgedrag

Bij een gemiddelde vochtinname van 1,5 tot 2 liter per dag:

- **Frequentie: 5 - 7 keer per 24 uur (0 - 1 keer in de nacht)**
- **Hoeveelheid: 300 en 500 ml per keer**

Het 2 tot 3 dagen bijhouden van een plasdagboek geeft inzicht. Hierin wordt het volgende genoteerd: vochtinname, plastijd en -hoeveelheid en klachten.

Gerrie Janssen, 63 jaar • Diagnose: April 2007

"Ik had last van urineverlies en liep al een tijdje bij de fysiotherapeut om mijn bekkenbodemspieren te trainen. De training had niet veel zin en de klachten bleven. Bovendien kreeg ik ook steeds vaker last van blaasontsteking. De fysiotherapeut was niet bekend met de behandeling van blaasklachten bij de ziekte van Parkinson, adviseerde een doorverwijzing naar de uroloog. In 2015 belandde ik in de medische molen. Eerst kreeg ik een uitgebreid urologisch onderzoek en medicijnen voorgeschreven. Maar dat hielp ook niet. Uiteindelijk kwam ik in het Radboudumc terecht. Daar heb ik eerst PTNS (zie kader) geprobeerd, maar dat had geen effect. De uroloog adviseerde vervolgens een botoxbehandeling. Gelukkig bleek dat een goede oplossing. Door de botox wordt de blaasspier 'lam' gelegd, zodat deze niet onwillekeurig samentrekt. Er is helaas een keerzijde. Bij mij werkt de botox zó goed dat ik een katheter nodig heb om de blaas te legen. Hoewel het vervelend is dat ik afhankelijk ben van een katheter, is het grote voordeel dat ik droog blijf. Dat weegt zeker op tegen het nadeel!
Het katheteriseren is een soort routine geworden, net zoals het innemen van mijn pillen. Ik heb altijd pillen en katheters in mijn tas zitten. Het is lastig, maar het hoort bij mijn ongemakken van de ziekte. Inmiddels heb ik handigheid in het gebruik gekregen en ben ik eraan gewend geraakt."

Meld klachten

Het is verstandig om niet te lang met plasklachten rond te lopen. Vaak is er wat aan te doen. Het is zinvol om het te melden bij de neuroloog of de huisarts. Die bekijkt dan of iemand wordt doorverwezen naar de bekkenfysiotherapeut of, bij ernstigere problemen, naar de uroloog. Er zijn verschillende behandelingen mogelijk. De meest voorkomende zijn:

- Bekkenfysiotherapie: oefeningen in combinatie met voorlichting en advies over ademhaling, houding en beweging, eten en drinken en toiletgedrag
- Optimalisatie dopaminemedicatie
- Urologische geneesmiddelen
- Botuline toxine A (botox)
- Neuromodulatie (PTNS): elektrische stimulatie van de onderbeenzenuw [kader]
- Advies en instructie m.b.t. hulpmiddelen als opvangmateriaal en/of katheters

Wat is PTNS

PTNS (Percutaneous Tibial Nerve Stimulation) is het stimuleren van onderbeenzenuw met kleine elektrische prikkelingen. Het gebied waarin de zenuwbaan loopt wordt met een dunne acupunctuurnaald aangeprikt. De zenuw loopt vanuit het been naar het achterste gedeelte van het ruggenmerg. Van hieruit wordt de blaasfunctie geregeld. Het prikkelen van deze zenuw zorgt ervoor dat de blaas zich niet meer ongewenst samentrekt, zodat de normale blaasfunctie zich kan herstellen.

De oorzaak van de klachten

Eerst wordt de oorzaak van de klachten achterhaald. Hanny legt uit: "De vraag is altijd, komen de problemen door de parkinson of is het niet gerelateerd? Bij een oudere man kan er ook sprake zijn van prostaatproblemen, die dezelfde verschijnselen kunnen geven. Bij vrouwen is er mogelijk sprake van een verzakking of verzwakte bekkenbodemspieren. Dat moet je eerst uitsluiten. Ook als je blaasproblemen apart van de ziekte behandelt, bijvoorbeeld met medicijnen, moet je kijken of het niet interfereert met de medicijnen die de patiënt al heeft." >

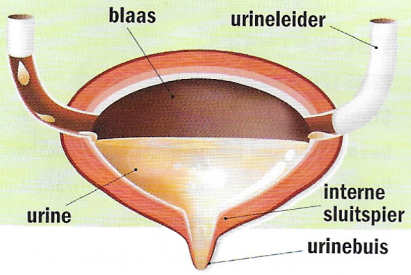
Mogelijke plasklachten bij parkinson

De blaas en de urinebuis behoren tot de lagere urinewegen. Plas- of blaasproblemen worden ook wel tot LUTS afgekort (Lowe Urinary Tract Symptoms). Grofweg zijn ze te verdelen in twee groepen, nl. opslag- en ledigingsproblemen.

Opslag:

Opslagproblemen worden veroorzaakt door een overactieve blaasspier of een niet goed werkende sluitspier. Mogelijke klachten:

- **Frequency: Vaak moeten plassen**
- **Nycturie: Meerdere keren 's nachts plassen**
- **Urgency: Het plassen kan niet meer worden uitgesteld als aandrang gevoeld wordt**
- **Urge-incontinentie: Ongewild urineverlies omdat er te weinig tijd is om bij aandrang de wc te bereiken**
- **Stressincontinentie: Ongewild urineverlies bij bijvoorbeeld hoesten, niezen of lachen omdat de sluitspier de blaas onvoldoende afsluit**



Lediging:

Ledigingsproblemen worden veroorzaakt doordat de hersenen geen signalen krijgen dat de blaas vol is of dat de hersenen de blaasspier niet meer goed aansturen. Mogelijke klachten:

- **Hesitatie: Moeilijk op gang komen van het plassen**
- **Nadruppelen: Moeilijk stoppen van het plassen**
- **Blaasresidu: Na het plassen is de blaas niet goed leeg**
- **Retentie: Vasthouden van urine, niet kunnen plassen**
- **Overloopincontinentie: Lekkage door een overvolle blaas, met name bij druk verhogende momenten zoals bij stressincontinentie**
- **Dyssynergie: De samenwerking tussen de blaasspier en de sluitspier is verstoord. Er is wel aandrang, maar plassen lukt niet**

Anoniem, vrouw 51 jaar
Diagnose: December 2016

"Ik moest steeds vaker plassen, kleine beetjes, met name in de ochtend. Bovendien kon ik het soms niet meer ophouden, zeker met de wc in zicht. De kans op urineverlies maakte me heel zenuwachtig. Het werd vervelend om in de ochtend dingen te ondernemen. Ik ging zo min mogelijk drinken en kon niet meer lekker lang met de hond naar het bos. De revalidatiearts verwees me door naar de bekkenfysiotherapeut. Met een aantal praktische tips was ik al erg geholpen. Gek genoeg ben ik juist meer gaan drinken, alleen koffie laat ik staan. Belangrijk is ook om tijd te nemen, te ontspannen en goed leeg te plassen. Verder moest ik het vertrouwen terugwinnen; weten dat ik mijn plas wél kan ophouden, want in de nacht hoef ik er ook niet uit. Tot slot gebruik ik nu een verbandje als ik met de hond ga wandelen. Just in case."

Wat de juiste behandeling is, is van veel factoren afhankelijk. "Het is belangrijk om goed door te vragen. Dus niet alleen naar de plasklachten, maar ook: hoe gaat het met drinken, hoe gaat het met de ontlasting, hoe gaat het seksueel, durf je de deur uit, durf je sociale activiteiten te doen, waar zitten belemmeringen. Als iemand bijvoorbeeld harde ontlasting heeft, kan dit de plasproblemen soms verergeren. Of als iemand bijvoorbeeld heel erg trilt, dan wordt het lastig om een katheter in te brengen. Het is niet onmogelijk, maar soms moet je voor een andere oplossing kiezen, zoals ondersteuning door de partner of misschien een verblijfskatheter."

Opvangmateriaal

Soms is medische behandeling niet mogelijk en is iemand op goed opvangmateriaal aangewezen. Daarbij kan goed advies een verschil maken. Hanny: "Wat we vaak zien is dat er niet goed wordt voorgeschreven en dat de mensen niet de juiste producten krijgen. Of te weinig. Nu is net een groot project opgestart, om meer functioneringsgericht voor te schrijven. Dat wil zeggen breder gekeken wordt dan alleen de hoeveelheid urineverlies, maar ook naar de handfunctie, afhankelijkheid van een mantelzorger, of iemand nog werkt, dat soort dingen. Als de patiënt het zelf kan, kies je voor kleiner materiaal, want hij kan het regelmatiger verschonen dan als de mantelzorger dat moet doen." Opvangmateriaal wordt vergoed uit het basispakket. Vaak wordt het geleverd door de apotheek of een medisch speciaalzaak. "Wees bij de intake eerlijk over de klachten. Doe jezelf niet beter voor dan je bent. Dan krijg je niet het juiste materiaal en kom je in een lager vergoedingsprofiel. Daarmee doe je jezelf te kort."

Algemene adviezen

- **Drink genoeg. Onvoldoende vochtinname leidt tot geconcentreerde urine die de blaas extra prikkelt**
- **Vermijd te veel cafeïne, theïne en alcohol**
- **Vermijd obstipatie (harde ontlasting)**
- **Neem de tijd om te plassen**
- **Let op de juiste zittende houding**
- **Ontspan en pers niet mee**
- **Train de bekkenbodemspier (niet tijdens het plassen)**
- **Meld eventuele plasproblemen bij de neuroloog of huisarts.**

Jezelf oriënteren?

Op de hulpmiddelenwijzer van Vilans is bruikbare en betrouwbare informatie te vinden over hulpmiddelen en opvangmateriaal. Zie hulpmiddelenwijzer.nl, onder continentie.