



URINEVERLIES + CASUSBESPREKINGEN

DR. PIETER D'HULST
UROLOOG UCNWV
VOORDRACHT 05-06-2025

UROLOGISCH
CENTRUM
NOORD WEST-VLAANDEREN

INHOUD

- DEFINITIE URINEVERLIES ?
- VERSCHILLENDE SOORTEN ?
- BEHANDELING ?
- GELINKT AAN CASUSBESPREKINGEN



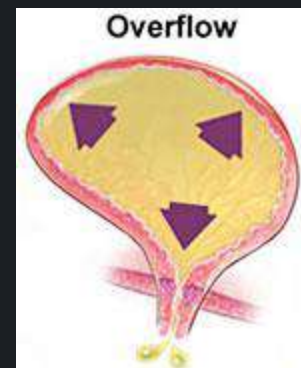
WAT IS URINEVERLIES ?



- = URINE-INCONTINENTIE = HET ONVRIJWILLIG VERLIEZEN VAN URINE
- VERSCHILLENDE OORZAKEN, BV:
 - ZWAKTE VAN DE BEKKENBODEM
 - OVERACTIVITEIT VAN DE BLAAS
 - GOEDAARDIGE PROSTAATVERGROTING
- VARIEERT IN ERNST, DRUPPELS VERSUS VOLLEDIG VERLIES, **IMPACT OP QOL !**

WELKE SOORTEN URINEVERLIES ZIJN ER ?

- INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES (STRESS)
- AANDRANG INCONTINENTIE (URGE)
- OVERLOOP INCONTINENTIE



ENKELE CIJFERS

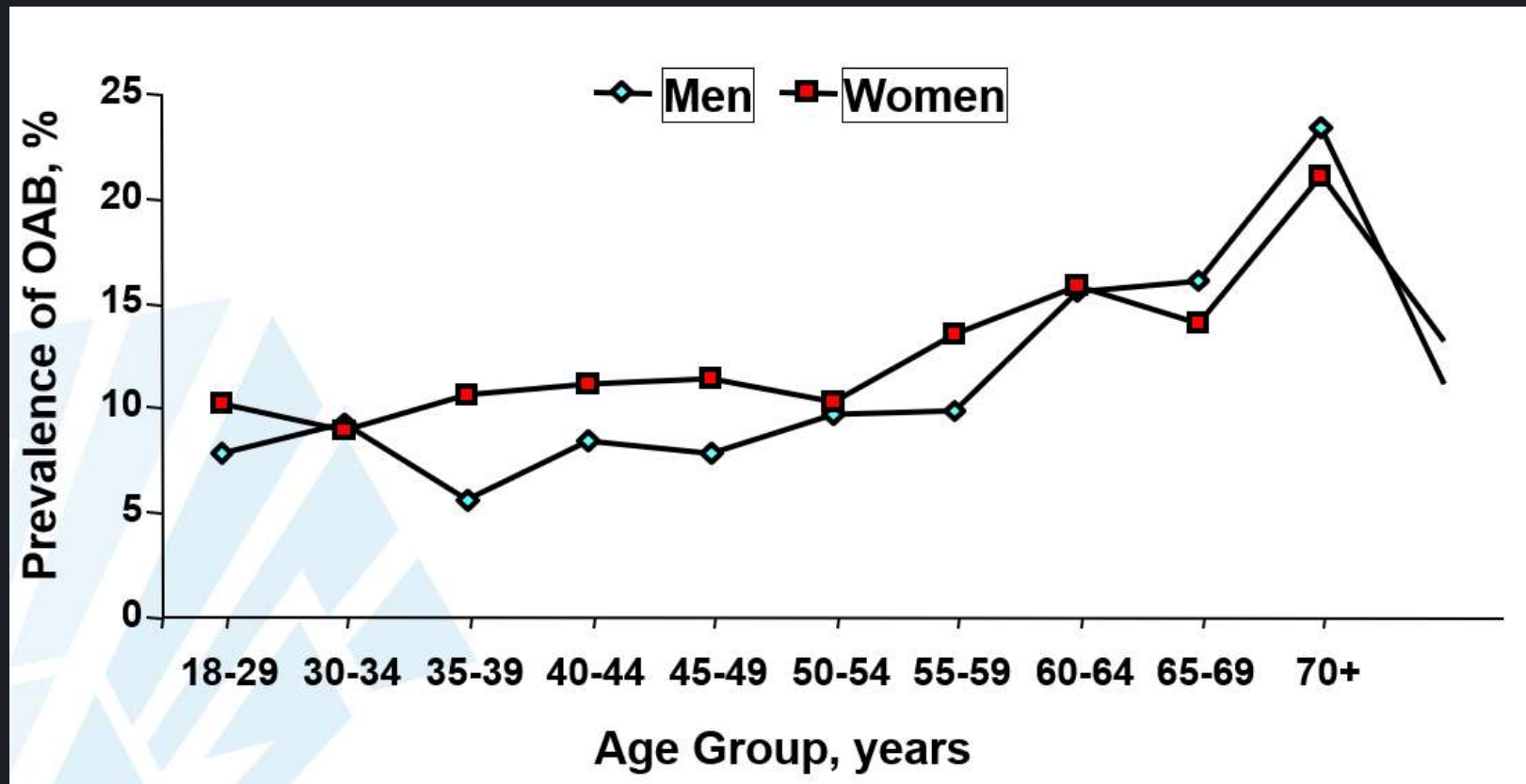
Knowledge and Awareness of Urinary Incontinence Across Europe

1 in 5 suffers from incontinence.



Incontinence is a common condition. You're not the only one.

ENKELE CIJFERS



ENKELE CIJFERS

- VAKER BIJ VROUWEN
 - VERZWAKKING VAN DE BEKKENBODEM
 - HORMONAAL
- BIJ MANNEN
 - GOEDAARDIGE PROSTAATVERGROTING
 - NA PROSTAATKANKERCHIRURGIE +/- RADIOTHERAPIE (= POST-PROSTATECTOMIE INCONTINENTIE)



ENKELE CIJFERS

- URINEVERLIES WORDT VAAK ONDER-GERAPPORTEERD !!
 - SCHAAMTE ?
 - TABOES ?
 - ONDERDEEL VAN VEROUDERING ?
- AWARENESS ! OPEN COMMUNICATIE !
 - 65% ZEGT DAT URINEVERLIES EEN GROTE IMPACT HEEFT OP HUN SOCIAAL LEVEN
 - BV CAMPAGNE STOP THE DROP WWW.STOPTHEDROP.BE



let's talk
ABOUT IT

Urineverlies bij vrouwen moet uit de taboesfeer

Campagne Urologisch Centrum Noord West-Vlaanderen maakt urineverlies en oplossing bespreekbaar.



Meer info via de website: www.stophedrop.be

CASUS 1

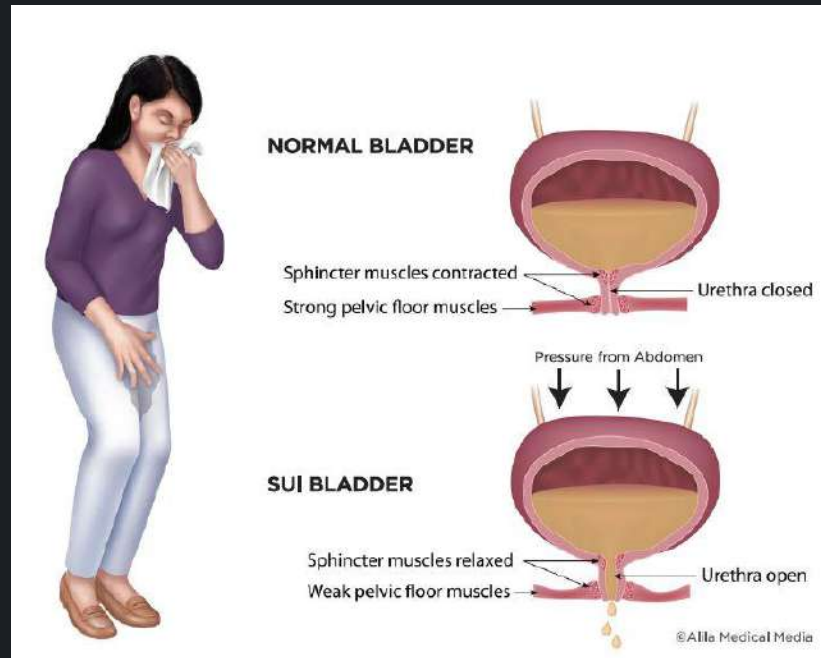
- VROUW, 30 J
- SPORTIEVE DAME, URINEVERLIES BIJ LOPEN EN FIETSEN
- GEEN ANDERE KLACHTEN, KAN URINE ANDERS LANG OPHOUDEN, GOEDE PLASVOLUMES
- GEEN CO-MORBIDITEITEN

INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES

- INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES IN AFWEZIGHEID VAN EEN DETRUSORCONTRACTIE
 - GRAAD 1: BIJ HOESTEN, NIEZEN, LACHEN, COÏTUS
 - GRAAD 2: WANDELEN, STAPPEN, TRAPPEN LOPEN
 - GRAAD 3: RECHTKOMEN UIT ZIT, SPONTAAN
- OORZAAK: ONVOLDOENDE SLUITING VAN DE MID-URETHRA



INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES



INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES / D

- ANAMNESE!
 - VERLIES BIJ HOESTEN, LACHEN, BUKKEN, HEFFEN?
 - VERLIES WANNEER JE UIT DE ZETEL KOMT?
 - OBSTETRISCHE VOORGESCHIEDENIS, LEEFTIJD, OBESITAS, CHIRURGISCHE VOORGESCHIEDENIS
- KLINISCH ONDERZOEK!
 - BEVESTIGING VAN DIAGNOSE
 - EVALUATIE VAN BEKKENBODEMSPIEREN (KRACHT, PROPRIOCEPTIE)

INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES / D

AANSLUITENDE TECHNISCHE ONDERZOEKEN **NIET ALTIJD NODIG**

- URINECULTUUR: BIJ VERMOEDEN VAN EEN INFECTIE
- CYSTOSCOPIE: BIJ GEMENGDE INCONTINENTIE / HEMATURIE
- UROFLOWMETRIE: OVERLOOP UITSLUITEN
- URODYNAMISCH ONDERZOEK: BIJ GEMENGDE INCONTINENTIE
- BEELDVORMING (ECHO, CT): INDIEN HEMATURIE

INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES / RF

- VAGINALE PARTUS
 - RISICO STIJGT STERK BIJ 1 KIND > 4 KG OF MEER DAN 4 KINDEREN
- OBESITAS
- CHRONISCHE STRESSORS V/ D BEKKENBODEM
 - CHRONISCHE HOEST (ROKEN), CONSTIPATIE...
- GENETISCHE FACTOREN
 - DEFICIËNT COLLAGEENMETABOLISME
- LEEFTIJD
- VROEGERE HEELKUNDE VOOR PROLAPS

CASUS 1

- VROUW, 30 J
- SPORTIEVE DAME, URINEVERLIES BIJ LOPEN EN FIETSEN
- 2 VAGINALE BEVALLINGEN, GEBOORTEGEWICHT: 3 KG EN 3,5 KG

INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES / THER

- AANPASSEN LEVENSTIJL
 - GEWICHTSREDUCTIE, ROOKSTOP
- BEKKENBODEMKINESITHERAPIE
 - VERSTEVIGEN VAN DE BEKKENBODEMSPIEREN EN DE SLUITSPIER
 - WWW.BICAP.BE

Wacht niet op een goede dag #UROLOGYWEEK

Stressincontinentie veroorzaakt urineverlies bij lachen, sporten of zelfs bij niezen of hoesten. Bespreek met uw uroloog de best passende behandeling voor u.



UROLOGY WEEK 2021
20-24 SEPTEMBER

urologyweek.org **eau** European Association of Urology

CASUS 1

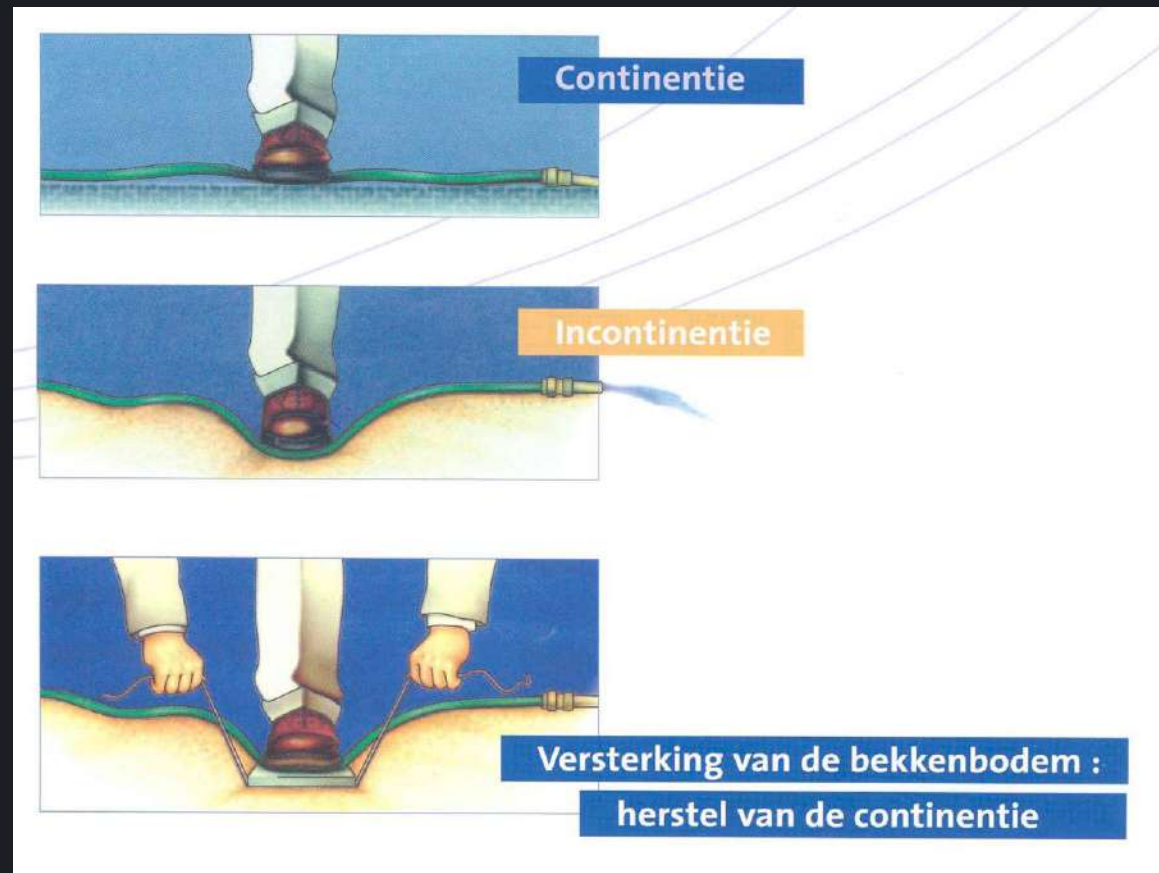
- VROUW, 30 J
- SPORTIEVE DAME, URINEVERLIES BIJ LOPEN EN FIETSEN
- 2 VAGINALE BEVALLINGEN, GEBOORTEGEWICHT: 3 KG EN 3,5 KG
- POSTNATALE BEKKENBODEMKINÉ GEVOLGD: BETERSCHAP, MAAR NOG STEEDS NOOD AAN INLEGKRUISJES BIJ LOPEN – VEEL SCHRIK EN WENST DEFINITIEVE OPLOSSING

INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES / THER

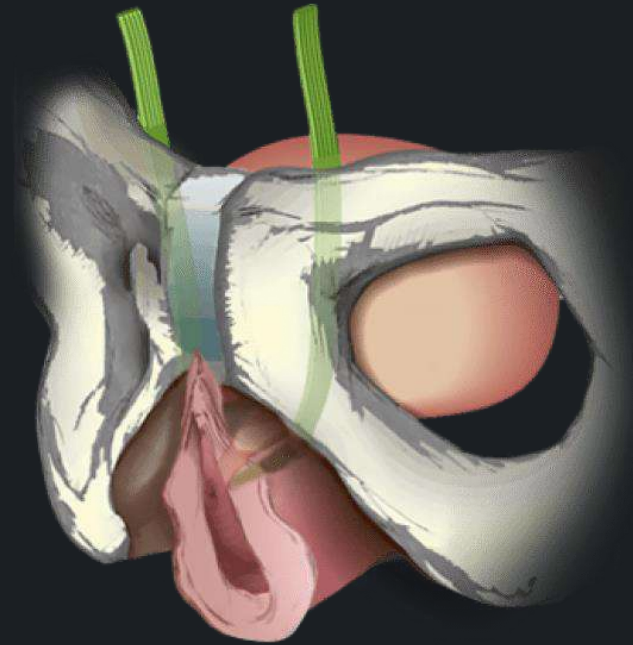
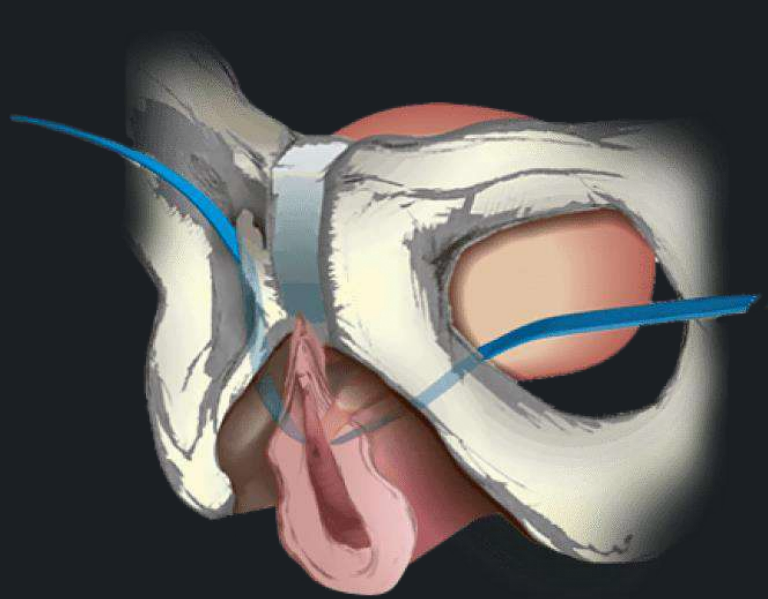
- HEELKUNDE : MID-URETHRALE SLING
 - ONDERSTEUNEN VAN DE PLASBUIS
 - VERSCHILLENDE TYPES (TOT, TVT, SINGLE-INCISION, ...)
 - KAN IN DAGZIEKENHUIS
- 80-90% SUCCES
- SOMS DE NOVO URGENCY
- SOMS RELEASE NODIG



INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES / THER



INSPANNUNGSGEBONDEN URINEVERLIES / THER



INSPANNUNGSGEBONDEN URINEVERLIES / THER



COLOPLAST ALTIS MINISLING

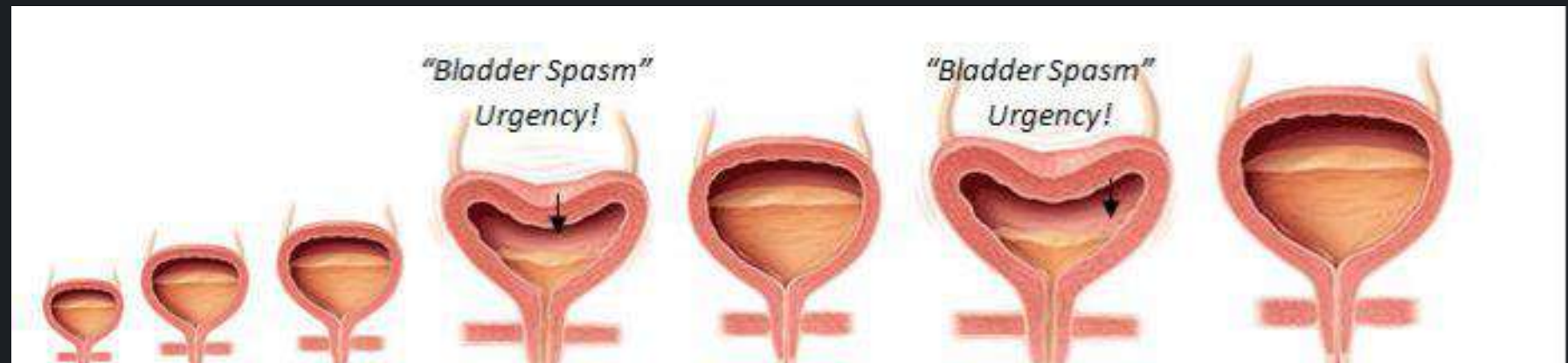
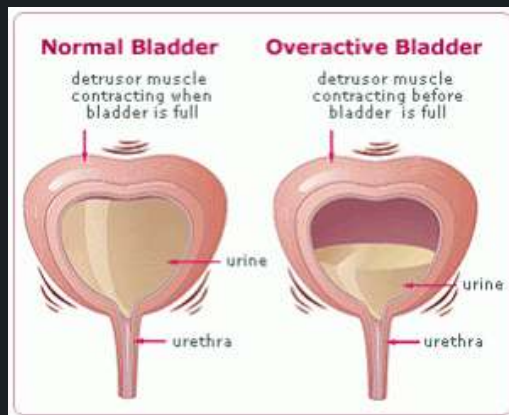


CASUS 2

- VROUW, 55J
- POSTMENOPAUZAAL
- VEEL IRRITATIEVE PLASKLACHTEN: URGENCY, FREQUENCY, NYCTURIE 3-4X
- AF EN TOE NIET OP TIJD HET TOILET HALEN

- GEEN INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES
- URINEKWEEK NEGATIEF, GEEN HEMATURIE OP SEDIMENT

INCONTINENTIE – URGE



INCONTINENTIE – URGE

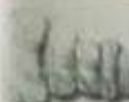
- = “OVERACTIEVE BLAAS” (OAB)
- URODYNAMISCH ONDERZOEK: “DETRUSOROVERACTIVITEIT”
- KLASSIEKE SYMPTOMEN:
 - URGENCY = EEN PLOTSE, ONBEDWINGBARE DRANG OM TE URINEREN
 - FREQUENCY = MEER DAN 8 MAAL URINEREN PER 24 UUR
 - NYCTURIE = ÉÉN OF MEERDERE MAAL OPSTAAN PER NACHT OM TE PLASSEN
 - URGE-INCONTINENTIE (“OAB-wet”)



INCONTINENTIE – URGE / D

- ANAMNESE!
 - ANGST/GEVOEL TE LAAT TE KOMEN? HAASTEN NAAR TOILET?
 - STOPPEN MET ACTIVITEIT?
 - VERLIES 'S NACHTS?
 - VERLIES WANNEER JE RUSTIG IN DE ZETEL ZIT?
 - ONDERBUIKSPIJN?
 - CONSTIPATIE, DRANKINNAME (KOFFIE, COLA, ALCOHOL, ...)
- MICTIEDAGBOEK



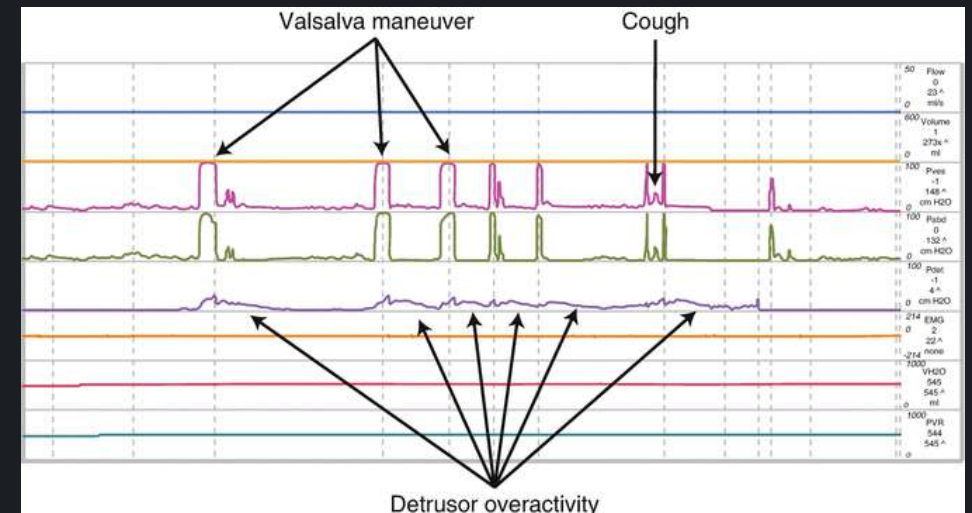
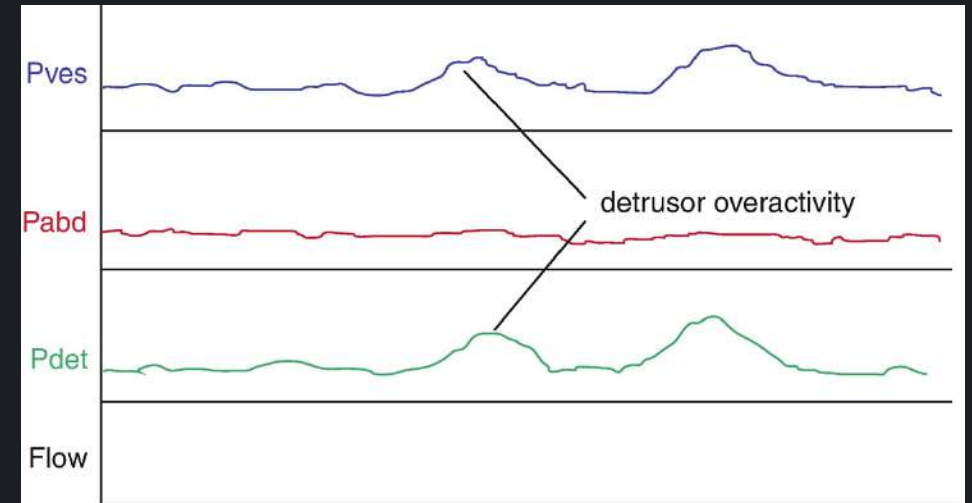
	1 glas = ²⁰⁰ ml 1 tas = ... ml	 In maatbeker plassen Opschrijven hoeveel ml :	 Verlies ?	Hoeveel u op dat moment dringend plassen ? (omcirkel)	(uutelen, lachen, vrijen overt...)
WELKE DRANK :	HOEVEEL ML :				
6-7u	/	600 ml	/	2 ³ met	
7-8u	cola 1 400ml	200 ml	/	1 ..	Huis op...
8-9u	cola 1 400ml	200 ml	/	0 ..	
9-10u	cola 1 400 ml	100 ml	/	1 ..	
10-11u	cola 1 400 ml	200 ml	/	1 ..	met rij - 100
11-12u	cola 1 400ml	500 ml	/	2 ..	Eten
12-13u	cola 1 400 ml	200 ml	/	1 ..	
13-14u	cola 1 200ml	250 ml	/	1 ..	met rij - 100
14-15u	cola 1 400ml	100 ml	/	1 ..	met rij - 100
15-16u	cola 1 400ml	100 ml	/	1 ..	
16-17u	cola 1 200ml	100ml	/	1 ..	Almaas
17-18u	cola 1 400 ml	150 ml	/	1 ..	
18-19u	cola 1 400ml	200 ml	/	2 ..	Eten
19-20u	cola 1 400ml	250 ml	/	2 ..	
20-21u	cola 1 350 ml	200 ml	/	2 ..	Almaas
21-22u	cola 1 350 ml	100 ml	/	2 ..	T.V.
22-23u	cola 1 200 ml	200 ml	/	1 ..	Almaas
23-24u	/		/	..	
's nachts	/	/	/	..	
Welk uur	/	/	/	..	

5350. 3.6

met water
gevonden om
te gaan plassen

INCONTINENTIE – URGE / D

- URODYNAMISCH ONDERZOEK!
- TECHNISCHE ONDERZOEKEN
 - URINECULTUUR
 - CYSTOSCOPIE (TCC KAN URGENCY GEVEN!)
 - UROFLOWMETRIE
 - BEELDVORMING (ECHO, CT): INDIEN HEMATURIE



INCONTINENTIE – URGE / RF



- LEEFTIJD
- OBESITAS
- DIABETES, CVA
- RECIDIVERENDE URINEWEGINFECTIES
- VG KLEIN BEKKEN CHIRURGIE
- VG BLAASKANKER
- NEUROLOGISCHE AANDOENINGEN
- CONSTIPATIE

CASUS 2

- VROUW, 55J
- POSTMENOPAUZAAL
- VEEL IRRITATIEVE PLASKLACHTEN: URGENCY, FREQUENCY, NYCTURIE 3-4X
- AF EN TOE NIET OP TIJD HET TOILET HALEN

- GEEN INSPANNINGSGEBONDEN URINEVERLIES
- URINEKWEEK NEGATIEF, GEEN HEMATURIE OP SEDIMENT

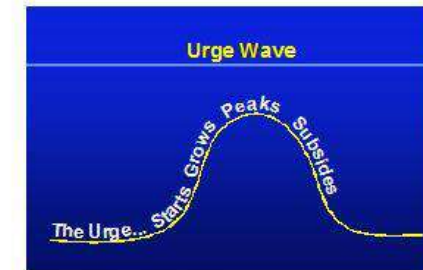
CASUS 2

- MICTIEDAGBOEK: SCHRIK OM TE DRINKEN, FREQUENCY 7-8X, NYCTURIE 2X – GEEN NACHTELIJKE POLYURIE – TELKENS KLEINE PLASVOLUMES
- URODYNAMISCH ONDERZOEK: TERMINALE OVERACTIVITEIT, BLAASCAPACITEIT 170 ML, GEEN RESIDU
- CYSTOSCOPIE: NORMAAL

INCONTINENTIE – URGE / BEHANDELING

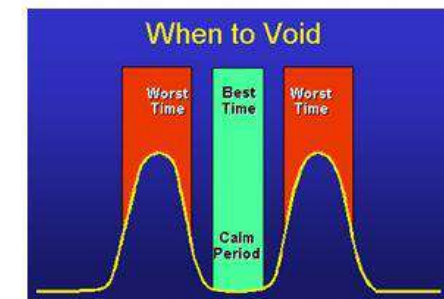
- AANPASSEN LEVENSTIJL
 - GEWICHTSREDUCTIE
 - REDUCTIE FORSE VOCHTINTAKE
 - ROOKSTOP
 - REDUCTIE INNAME CAFÉÏNE-HOUDENDE DRANKEN
 - VERMIJD CONSTIPATIE
- BEKKENBODEMKINESITHERAPIE
 - FREEZE AND SQUEEZE, TIMED VOIDING
 - WWW.BICAP.BE

Urge Suppression Strategy



When the Urge Strikes...

- Stop and stay still. Do NOT rush to the toilet
- Sit down if you can.
- Squeeze your pelvic floor muscles quickly 3 to 5 times and repeat as needed. Don't relax muscles in between.
- Relax the rest of your body. Take a deep breath.
- Concentrate on suppressing the urge.
- Wait until the urge calms down.
- Walk to the bathroom at a normal pace.
- If the urge returns on the way to the bathroom, stop and repeat.



© Burgio, Pearce, & Lucco, 1989

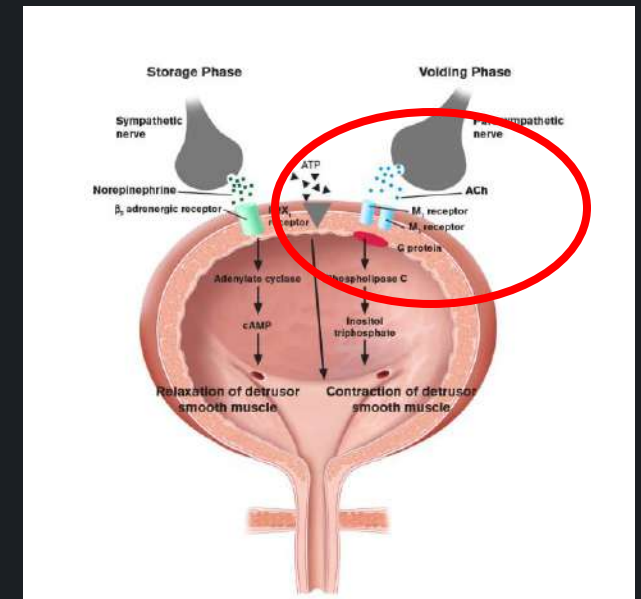
INCONTINENTIE – **URGE** / **BEHANDELING**

- ANTICHOLINERGICA (ANTIMUSCARINICA)
- BÈTA-MIMETICA
- INDIEN FALEN MEDICAMENTEUZE THERAPIE: BOTOX / SACRALE NEUROMODULATIE

BEHANDELING OAB / ANTIMUSCARINICA

- OXYBUTININE
- NIEUWERE MEDICATIE (SOLIFENACINE, FESOTERODINE, DARIFENACINE, PROPIVERINE)
- MONOTHERAPIE OF GECOMBINEERD
- COURANTE NEVENWERKINGEN:
 - DROGE OGEN EN MOND
 - TROEBEL ZICHT
 - CONSTIPATIE
 - URINERETENTIE

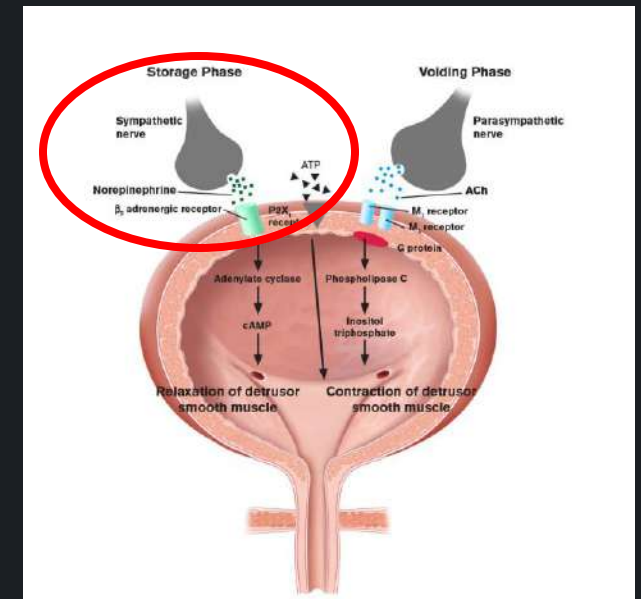
↓
contractie



BEHANDELING OAB / BETA 3 MIMETICA

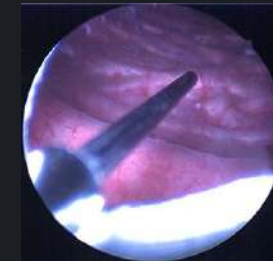
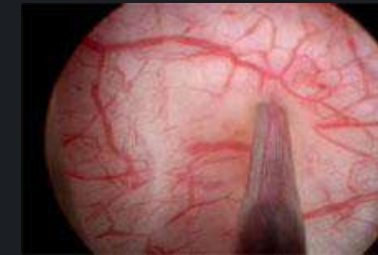
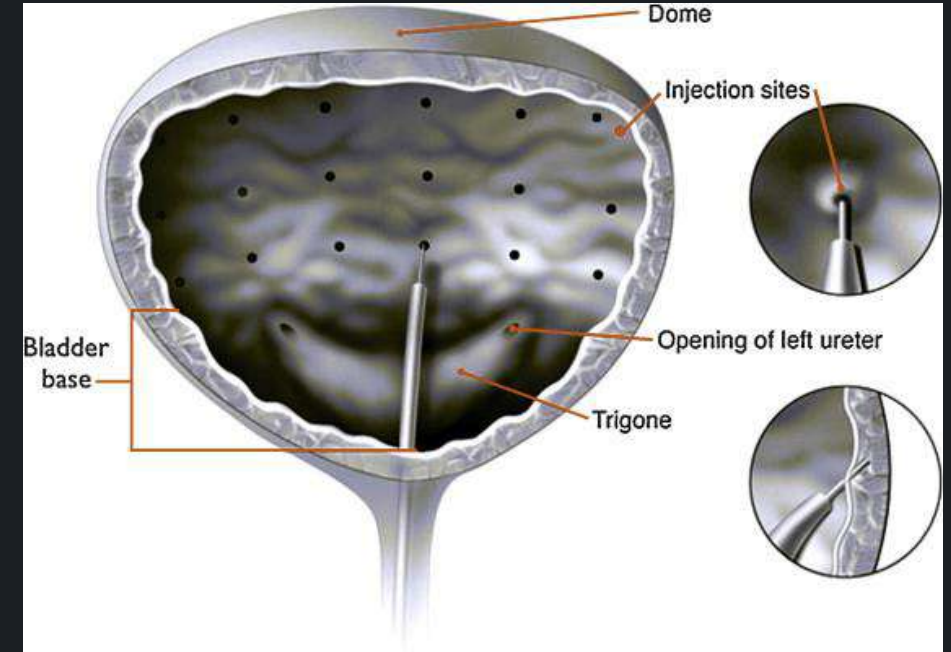
- NIEUWERE MEDICATIE : MIRABEGRON (BETMIGA), SINDS 2013
- NIET TERUGBETAALD (+/- 120 EURO VOOR 3 MAANDEN)
- MINDER NEVENWERKINGEN
 - TACHYCARDIE
 - MOEILIJK TE CONTROLEREN HYPERTENSIE
- NEW KID ON THE BLOCK: VIBEGRON (OBGEMSA)

↑
relaxatie



BEHANDELING OAB / BOTOX

- BOTOX/DYSPORT/XEOMIN
- DAGZIEKENHUIS, LOKALE/ALGEMENE NARCOSE
- PRO:
 - GEEN MEDICATIE, ZEER GOEDE RESULTATEN
 - TERUGBETAALD VOOR MS PATIËNTEN
- CONTRA:
 - HER-INJECTIES NODIG NA 6-12 MAANDEN
 - MOGELIJKHEID TOT ONTWIKKELEN VAN URINERETENTIE



BEHANDELING OAB / SNM

- NEUROSTIMULATOR EN LEAD PRIKKELN SACRALE ZENUWBUNDEL
- "HER-PROGRAMMATIE" VAN DE BEKKENBODEM (EN BLAASFUNCTIE)
- EERST PROEFSTIMULATIE, NADIEN DEFINITIEF IMPLANT
- PRO:
 - GEEN MEDICATIE, REVERSIBEL, LANGE-TERMIJN RESULTATEN INDIEN SUCCES, MRI COMPATIBEL !
- CONTRA:
 - MEERDERE INGREPEN NODIG, BIJSTELLEN PROGRAMMA'S, FOLLOW-UP, TECHNISCHE PROBLEMEN



BEHANDELING OAB / SNM



BEHANDELING OAB / SNM



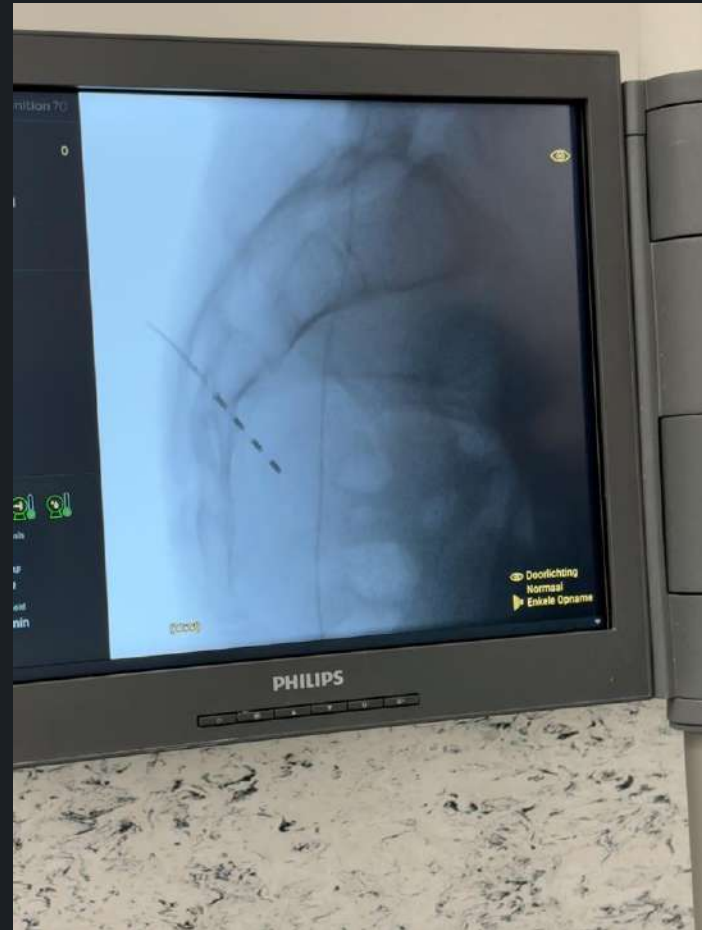
BEHANDELING OAB / SNM



BEHANDELING OAB / SNM



BEHANDELING OAB / SNM



BEHANDELING OAB / SNM



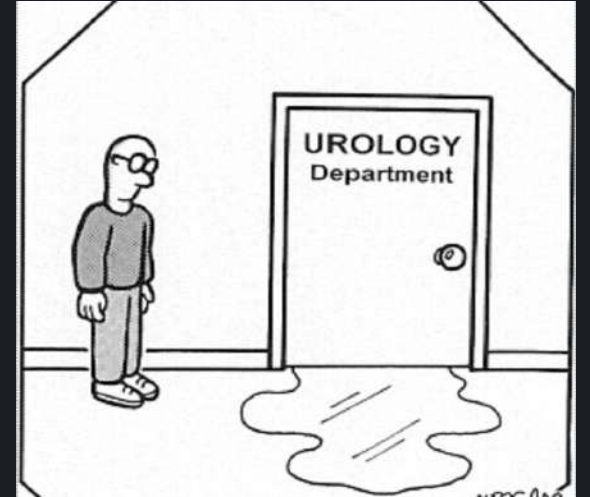
CASUS 3

- MAN, 67 J
- BMI 27 – GOEDE ALGEMENE TOESTAND
- 6 MAAND GELEDEN RADICALE PROSTATECTOMIE IKV GLEASON 7 PROSTAATCARCINOOM
- URINEVERLIES BIJ LANGE WANDELINGEN, FIETSEN, WISSELT 2/D OPVANGMATERIAAL
- VERDER GEEN URGENCY/FREQUENCY

URINEVERLIES BIJ MANNEN

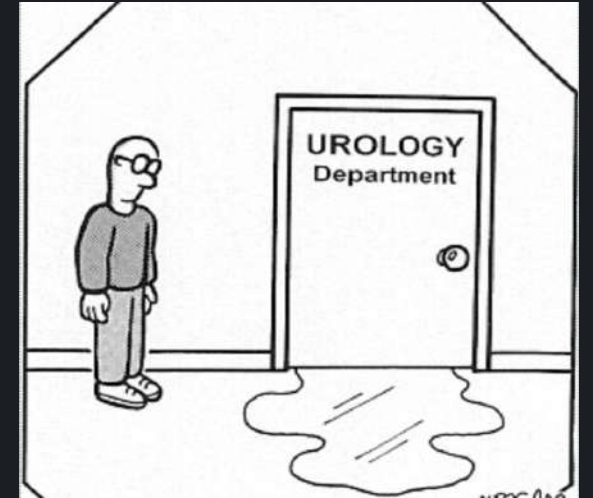
- GOEDAARDIGE PROSTAATVERGROTING
 - VOIDING LUTS = VERMINDERDE PLASKRACHT, AARZELENDE START, NADRUPPELEN, ...
 - STORAGE LUTS = ↑ PLASDRANG, ↑ PLASFREQUENTIE, ↑ NYCTURIE, ...
- **NA PROSTAATKANKERCHIRURGIE +/- RADIOTHERAPIE !**
 - INSPANNINGSGEBONDEN
 - SFINCTER DEFICIËNTIE

DEFINITIE



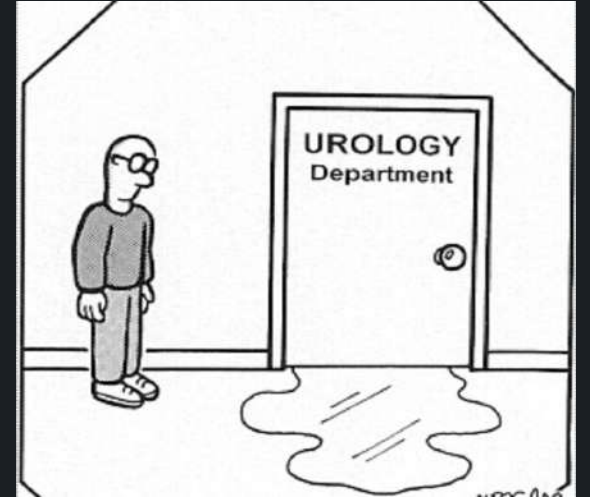
- = OPTREDEN VAN **ONGEWENST URINEVERLIES** NA EEN RADICALE PROSTATECTOMIE IKV BEHANDELING PROSTAATKANKER
- 40-90% TE WIJTEN AAN **SFINCTER (SLUITSPIER) DYSFUNCTIONIE** (DENERVATIE + ↓ FIXATIE VD PLASBUIS)
- MAAR KAN OOK TE WIJTEN ZIJN AAN **De Novo BLAASOVERACTIVITEIT**

DEFINITIE



- INCIDENTIE EN PREVALENTIE MOEILIK TE BEPALEN
 - GEEN DUIDELIJKE DEFINITIE VAN INCONTINENTIE (HOEVEEL VERLIES, HINDERLIJK ?)
 - FOCUS LIGT VOORNAMELIJK OP HET GENEZEN ZIJN VAN DE PROSTAATKANKER
- DUS: DIT MOET BESPREEKBAAR WORDEN!

DEFINITIE



- 1-40% VERMELDT URINEVERLIES
- 28% HEEFT NOOD AAN OPVANGMATERIAAL 2J NA OPERATIE
- (SLECHTS) 6-9% Kiest voor een operatie
- **RISICOFACTOREN:** LEEFTIJD > 70, BMI > 35, PROSTAATVOLUME, **BESTRALING (5x!)**

DIAGNOSE



- ANAMNESE
 - WANNEER OPERATIE, NABESTRALING, HOEVEEL VERLIES, WANNEER VERLIES, AANTAL OPVANGMATERIAAL, IMPACT OP LEVENSKWALITEIT, MEDICATIE, ...
- URINE-ONDERZOEK (INFECTIE ?)
- UROFLOWMETRIE (OBSTRUCTIE ?, OVERLOOP ?)
- “PAD” TEST (= OPVANGMATERIAAL WEGEN OM URINEVERLIES TE OBJECTIVEREN)
- MICTIEDAGBOEK
- URODYNAMISCH ONDERZOEK (BLAASOVERACTIVITEIT UITSLUITEN, **3-40% !!**)

DIAGNOSE



- ERNST VAN URINEVERLIES:
 - $< 200 \text{ G} / 24\text{U} = \text{MILD}$
 - $200 - 400 \text{ G} / 24\text{U} = \text{MATIG}$
 - $> 400 \text{ G} / 24\text{U} = \text{ERNSTIG}$

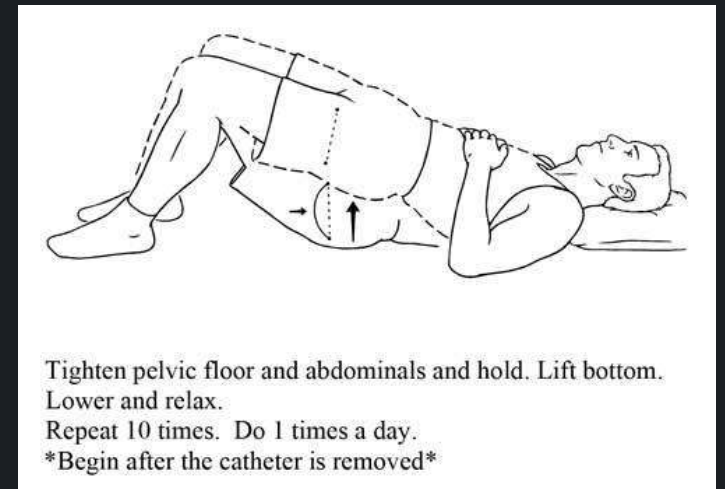
BEHANDELING PPI

- BEKKENBODEMKINESITHERAPIE
- PENISKLEM / SONDE / CONDOOMKATHETER
- HEELKUNDE



BEKKENBODEMKINESITHERAPIE

- KINÉ **VERSNELT HET HERSTEL** VAN CONTINENTIE NA RADICALE PROSTATECTOMIE
- EVT AAN TE VULLEN MET ELEKTROSTIMULATIE OF BIOFEEDBACK
- EVT PREOPERATIEF RAADPLEGEN
 - MINDER ZORGEN, MINDER ANGST
 - GOEDE RELATIE OPBOUWEN
 - SNEL KUNNEN STARTEN
- WWW.BICAP.BE



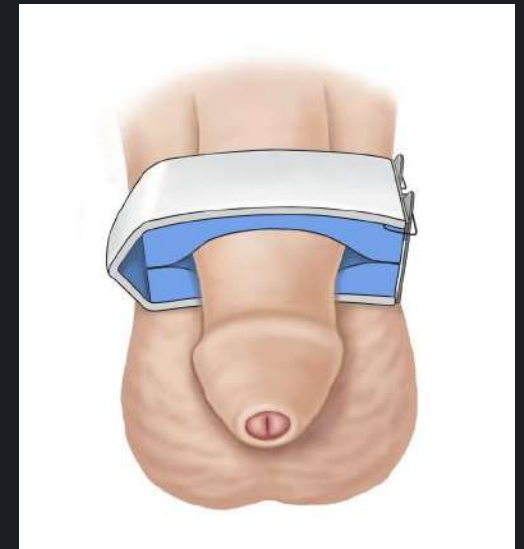
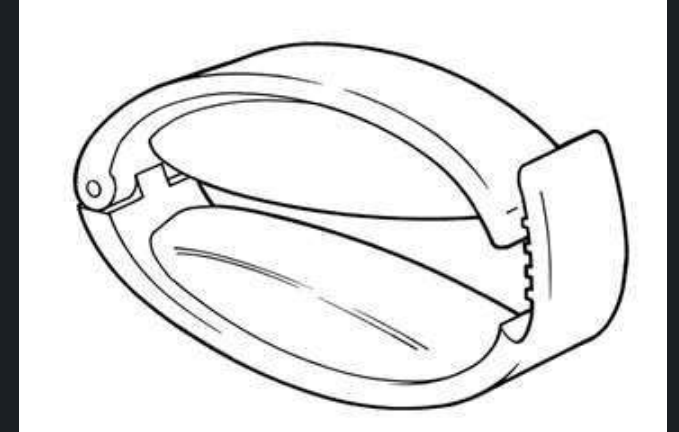
OPVANGMATERIAAL

- ABSORBERENDE INCONTINENTIEBROEKJES
- KOSTPRIJS
- HUIDIRRITATIE EN UITSLAG
- ONGEMAKKEN



PENISKLEM

- VOORDELEN:
 - GEEN MEDICATIE, GEEN OPERATIE
 - GEMAKKELIJK IN GEBRUIK
 - GOEDKOOP
- NADELEN:
 - GROOT EN BREED
 - SOMS ANGSTAANJAGEND
 - PIJN
 - HUIDPROBLEMEN



HEELKUNDE



- INDIEN GEFAALDE CONSERVATIEVE MAATREGELEN
- EERST URETHROCYSTOSCOPISCH NAZICHT DOEN !
 - BLAASHALS?
 - STRICTUREN?
 - SFINCTER?
 - URETHRALE MOBILITEIT?



HEELKUNDE

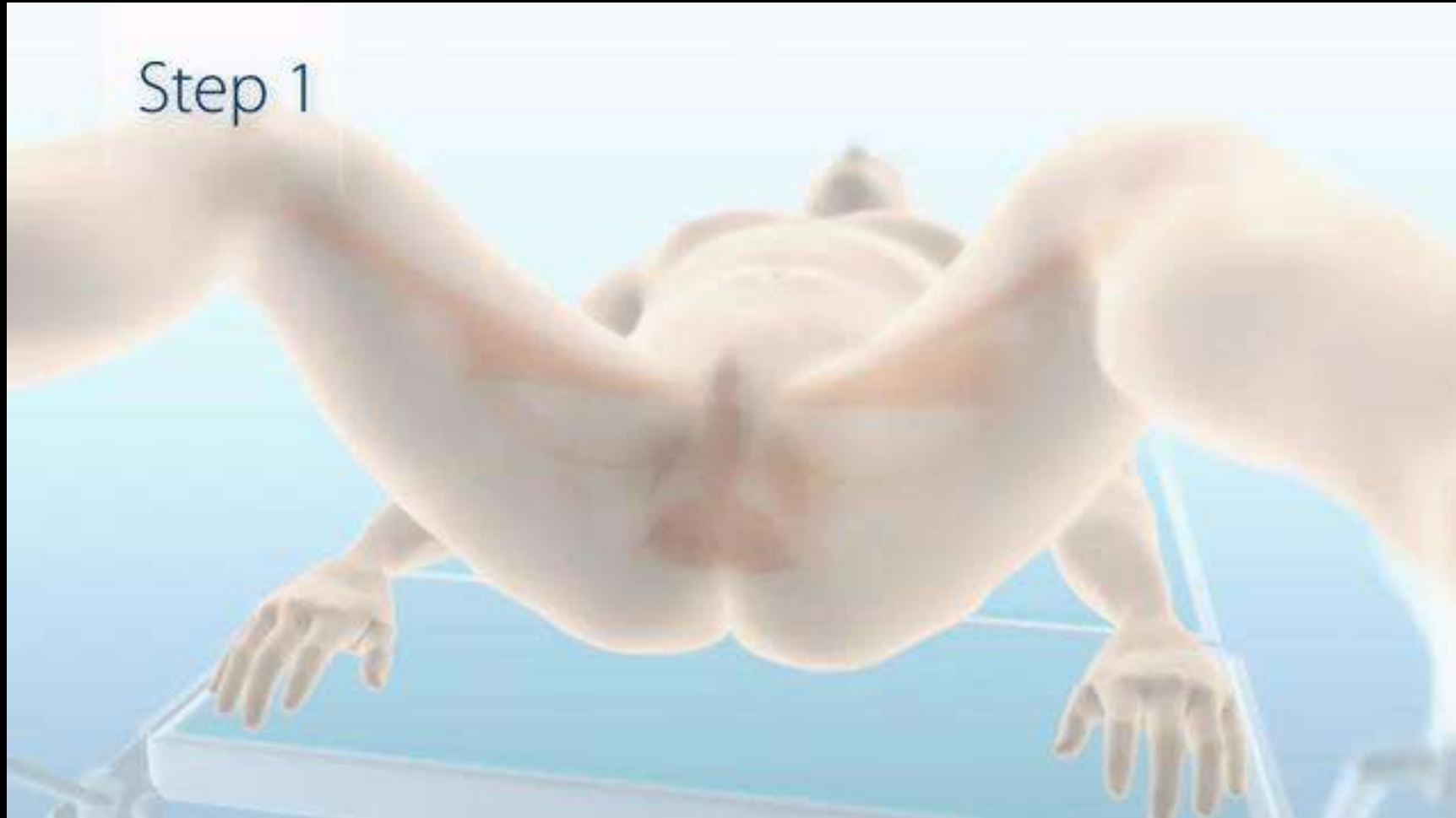


PPI – MALE SLING

- = HET PLAATSEN VAN EEN BANDJE ONDER DE PLASBUIS
 - SUPPORT (STEVIGHEID) VAN ONDER UIT
 - HERPOSITIONEREN VAN DE URETHRA (PLASBUIS) + OBSTRUCTIE



PPI – MALE SLING



PPI – **MALE SLING** INDICATIE

- NIET BESTRAALDE PATIËNTEN
- GEEN VOORGAANDE HEELKUNDE AAN DE PLASBUIS
- GOEDE URETHRALE MOBILITEIT (!) EN NOG REDELIJKE SFINCTERFUNCTIE
- MILD-MATIGE INCONTINENTIE = TOT 200G / 24U OF 1-3 BANDJES / 24U



PPI – **MALE SLING** POSTOPERATIEF

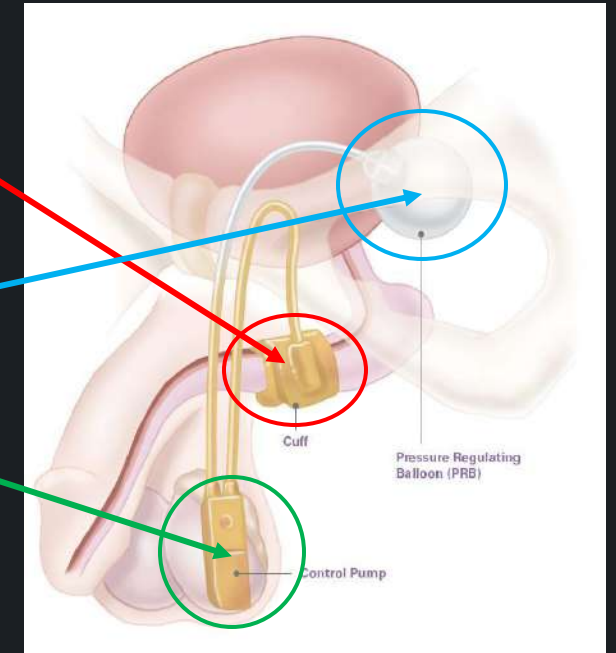
- D1 = VERWIJDEREN DRUKVERBAND
- D2 = VERWIJDEREN BLAASSONDE + ONTSLAG (DUS 2 NACHTEN IN HET ZIEKENHUIS)
- NADIEN:
 - 1-2 WEKEN NIET IN BAD (DOUCHEN MAG)
 - 4-6 WEKEN GEEN ZWARE FYSIEKE ARBEID OF SEKSUELE BETREKKINGEN
 - PIJNSTILLING VOLGENS NOODZAAK



PPI – KUNSTSFINCTER (AMS 800)

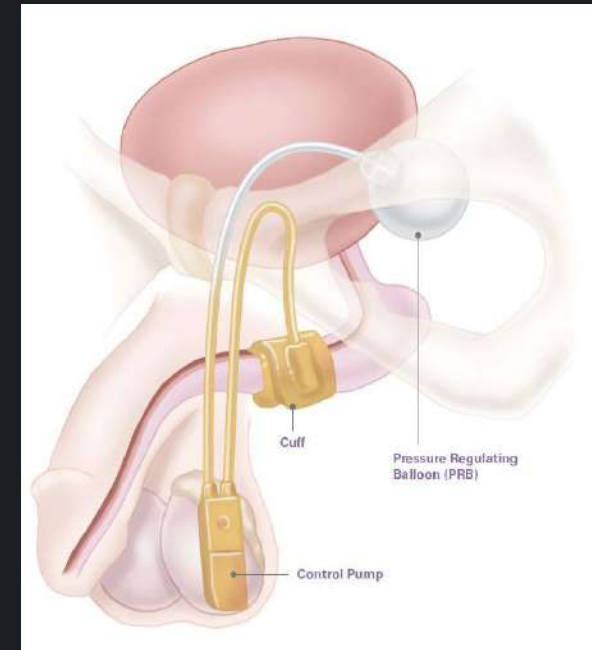


- = HET PLAATSEN VAN EEN MANCHET (RING) ROND DE PLASBUIS
 - = NIEUWE “SFINCTER” (SLUITSPIER)
- BEDIENING VIA EEN POMP IN DE BALZAK
 - = OPENEN EN SLUITEN MANCHET
- VLOEISTOF IN DRUKBALLON
- 3 COMPONENTEN, VERBONDEN MET SLANGETJES EN GEVULD MET VLOEISTOF

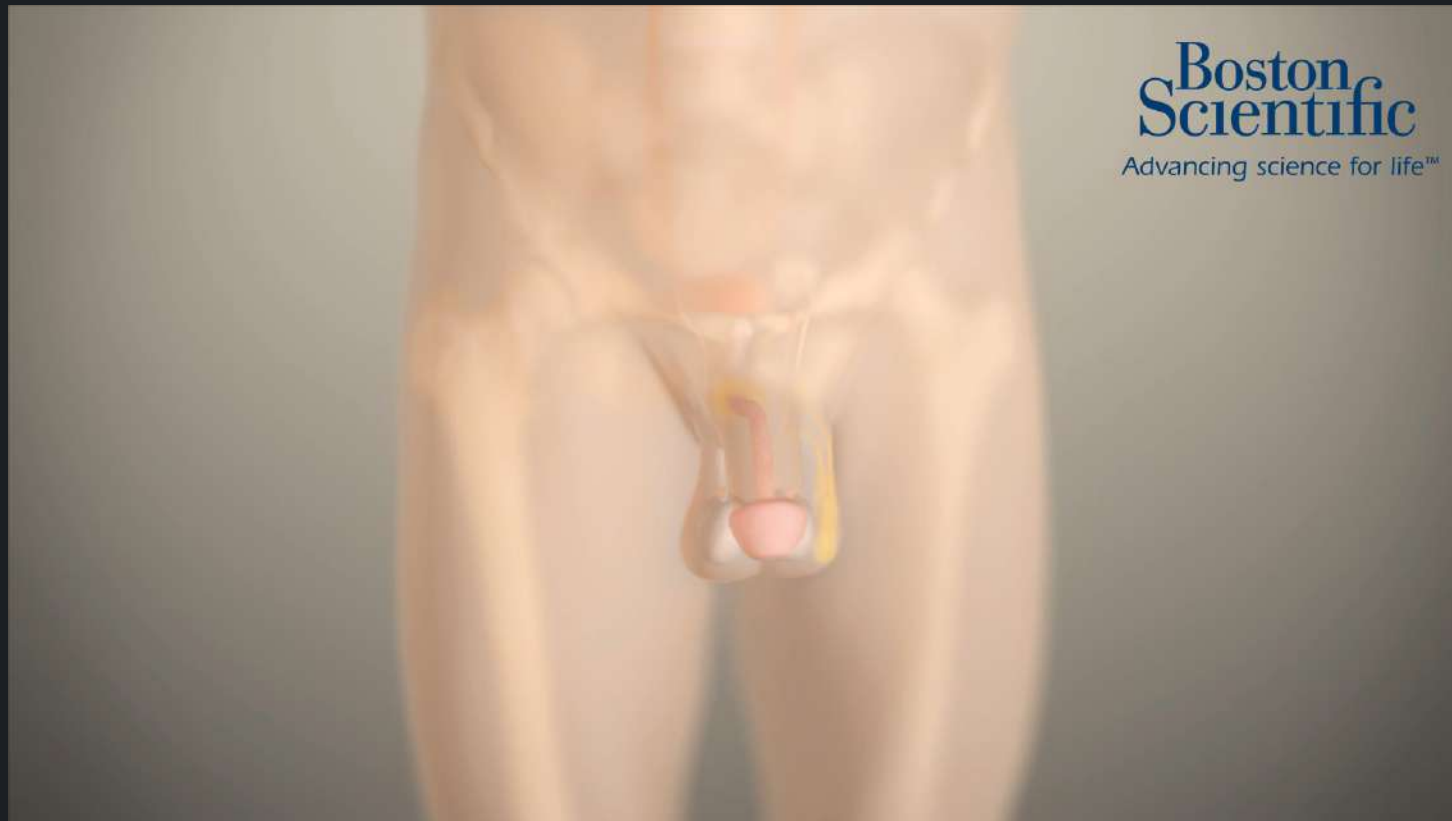


PPI – KUNSTSFINCTER (AMS 800)

- DUS 3 COMPONENTEN:
 - CUFF
 - POMP
 - BALLON



PPI – KUNSTSFINCTER (AMS 800)



PPI – **AMS 800** INDICATIE



- GOUDEN STANDAARD (= STANDAARDBEHANDELING) VOOR MATIG-ERNSTIGE INCONTINENTIE
 - = > 400 G / 24 OF 3-5 BANDJES PER DAG
- BESTE RESULTATEN QUA URINEVERLIES
- BESTRALING GEEN PROBLEEM
- MAAR MEER KANS OP COMPLICATIES (INFECTIE, EROSIE, FAILURE)

PPI – AMS 800 POSTOPERATIEF



- D2 = VERWIJDEREN BLAASSONDE + ONTSLAG (2 NACHTEN)
- NADIEN:
 - 1-2 WEKEN NIET IN BAD (DOUCHEN MAG)
 - 6 WEKEN GEEN ZWARE FYSIEKE ARBEID OF SEKSUELE BETREKKINGEN
 - PIJNSTILLING VOLGENS NOODZAAK
 - REGELMATIG AAN HET POMPJE TREKKEN
- PAS NA 6 WEKEN ACTIVATIE !! DUS NA DE OPERATIE INCONTINENT !!

PPI – MALE SLING VS KUNSTSFINCTER



- MALE SLING:
 - GEEN BESTRALING, GEEN STRICTUREN, MILD-MATIG URINEVERLIES, GOEDE SFINCTER
 - WEINIG COMPLICATIES
 - €1800 OPLEG
- KUNSTSFINCTER:
 - MATIG-ERNSTIG VERLIES, BESTRALING GEEN PROBLEEM
 - BESTE RESULTATEN
 - MEER KANS OP COMPLICATIES
 - TERUGBETAALD

CASUS 3

- MAN, 67 J
- BMI 27 – GOEDE ALGEMENE TOESTAND
- 6 MAAND GELEDEN RADICALE PROSTATECTOMIE IKV GLEASON 7 PROSTAATCARCINOOM
- URINEVERLIES BIJ LANGE WANDELINGEN, FIETSEN, WISSELT 2/D OPVANGMATERIAAL
- VERDER GEEN URGENCY/FREQUENCY; REEDS INTENSIEF BEKKENBODEMKINÉ GEVOLGD

CASUS 3

- ONCOLOGISCH GERUSTSTELLEND: PSA ONDETECTEERBAAR (GEEN NABESTRALING NODIG)
- URETHROCYSTOSCOPIE : MOBIELE URETHRA, RELATIEF GOEDE SFINCTERFUNCTIE
- 2 INLEGKRUISJES PER DAG – VERLIES BIJ LANGDURIGE INSPANNINGEN
- PATIËNT WENST HEELKUNDIGE OPLOSSING

?



TAKE HOME MESSAGES



- BELANG VAN GOEDE ANAMNESE, ONDERZOEK EN SYMPTOOM ASSESSMENT
- URINEVERLIES HEEFT EEN GROTE IMPACT OP DE LEVENSKWALITEIT
- BREDE WAAIER AAN MOGELIJKE BEHANDELINGEN
- MAAR ... PATHOLOGIE MOET BESPREEKBAAR WORDEN !

BEDANKT VOOR JULLIE AANDACHT !



www.urologischcentrum.be