

TVT-operatie

De behandeling

TVT is een afkorting van tension-free vaginal tape. Bij de TVT-operatie krijgt de urinebuis een draagband die zonder spanning via de vagina (schede) wordt aangebracht. De operatie wordt steeds vaker toegepast bij inspanningsincontinentie.

Inspanningsincontinentie is niet gevaarlijk. U hoeft dan ook nooit onmiddellijk een beslissing voor een bepaalde behandeling te nemen.

Behandeling van de inspanningscontinentie

Bij inspanningsincontinentie zijn verschillende soorten behandelingen mogelijk:

- fysiotherapie,
- medicijnen,
- een ring of
- een operatie.

De behandeling is afhankelijk van uw klachten en de gegevens van het onderzoek. Over het algemeen lijkt het logisch om met de minst ingrijpende behandeling te beginnen.

Als er niet op een eenvoudige manier wat aan uw klachten te doen is, kan de gynaecoloog of uroloog een ingrijpender behandeling zoals een operatie voorstellen. U bent echter degene die de voor- en nadelen van een behandeling tegen elkaar moet afwegen.

Voor inspanningsincontinentie bestaan er veel soorten operaties. Meestal word nu de TVT-operatie toegepast: het herstel is snel en complicaties komen weinig voor. Als tegelijkertijd een andere buikoperatie nodig is, zoals een baarmoederverwijdering, wordt voor een andere soort operatie gekozen.

Resultaten

De kans dat het urineverlies helemaal verdwijnt, is ongeveer 86%. Bij 8% van de geopereerde vrouwen vermindert het urineverlies duidelijk, maar zij zijn niet helemaal droog. Bij 6% van de vrouwen helpt de operatie niet. Bedenk dus dat er geen garantie op succes is.

Voor de behandeling

U moet nuchter zijn, tenzij anders is afgesproken. Zie hiervoor de nuchterheidcriteria.

Tijdens de behandeling

De TVT-operatie is een operatie om inspanningsincontinentie te verminderen. Evenals bij andere

operaties voor deze klacht is het doel het afsluitmechanisme van de blaas te verstevigen. In vergelijking met andere operaties is de operatie weinig belastend. De kans is groot dat de klachten verbeteren. Bij de operatie trekt de arts de urinebuis die wat naar beneden is gezakt, omhoog, zodat de urine minder gemakkelijk uit de blaas wegstroomt.

Een tension-free vaginal tape (TVT) is een draagband van fijngeweven kunststof (niet-oplosbaar) hechtmateriaal die de urinebuis in de richting van de buikwand trekt. De arts brengt het draagbandje via de vagina in en zorgt ervoor dat dit achter het schaambeentje langs onder de huid net boven het schaambeentje uitkomt (zie tekening). Het bandje wordt niet vastgemaakt omdat het door weerstand niet kan verschuiven en binnen korte tijd vergroeit met het weefsel eromheen.

Recent is de TVT-O ontwikkeld waarbij het bandje niet achter het schaambeentje loopt maar door een tweetal openingen in het bekken. Deze techniek geeft minder kans op beschadiging van de blaas.

Na de behandeling

Na de operatie gaat u terug naar de afdeling.

- Na een ruggenprik krijgt u vaak wel kortdurend een katheter tot de verdoving is uitgewerkt.
- Nadat u zelf de eerste keren geplast heeft, controleert een verpleegkundige met een katheter of een scan of u de blaas voldoende leegt. Na twee à drie keer plassen lukt dit meestal goed.
- Soms moet de katheter een of meer dagen in de blaas blijven tot u goed kunt uitplassen.
- Het wondje in de vagina veroorzaakt na de operatie vaak een paar dagen wat bloedverlies en/of bloederige afscheiding.
- De eerste dagen krijgt u medicijnen tegen de pijn. Het antibioticum moet u meestal een week innemen. Het is belangrijk de voorgeschreven kuur af te maken.
- De dag van de operatie of een of enkele dagen later gaat u naar huis.

Mogelijke complicaties/risico's

De kans op complicaties bij een TVT-operatie is klein, en niet groter dan bij andere operaties in verband met inspanningsincontinentie. We beschrijven hier de complicaties die het meest voorkomen.

Een blaasontsteking

Soms treedt na de operatie een blaasontsteking op, maar bij gebruik van een antibioticum komt dit zelden voor.

Een vaginale schimmelinfectie

- Door het antibioticum dat u moet gebruiken, ontstaat soms een vaginale schimmelinfectie. U merkt dit door jeuk.
- Ook plassen is dan vaak pijnlijk. Vraag de (huis)arts om een medicijn.

- Spoel zo nodig tijdens het plassen met water uit een fles, zodat het plassen minder pijn doet.
- Voorkom dat u de urine te lang ophoudt.

Een kleine bloeditstorting in de buikwand

- Bij een bloeditstorting ziet u een rode bult van opgehoopt bloed onder de sneetjes. Vaak verdwijnt dit vanzelf: de bloeditstorting verspreidt zich dan onder de huid, waardoor het omringende gebied alle kleuren van de regenboog aanneemt.
- Soms komt het bloed via de sneetjes naar buiten. Dit kan geen kwaad. Als bloed en wondvocht naar buiten gekomen zijn, genezen de wondjes vanzelf.
- Gebruik in die tijd een pleister of een gaas om uw kleren te beschermen.

Een bloeding in de vagina tijdens de operatie

Als deze complicatie optreedt, brengt de arts een tampon in de vagina en krijgt u een blaaskatheter. De tampon – een lang gaaslint dat de vagina stevig opvult – wordt een of twee dagen later door de verpleegkundige verwijderd. Schrik niet van de lengte.

Het lukt niet om te plassen

- Bij sommige vrouwen lukt het na de operatie niet om te plassen; een tijdelijke blaaskatheter is dan noodzakelijk.
- Meestal lukt het plassen na een paar dagen wel, maar bij enkele vrouwen (minder dan 1%) blijft de klacht bestaan. Zij moeten leren om zelf de blaas met een katheter leeg te maken.
- Het bandje kan wel losgemaakt worden. Soms is het noodzakelijk dit binnen enkele dagen na de operatie te doen, maar meestal gebeurt dit pas vele maanden na de operatie om te voorkomen dat weer ongewenst urineverlies optreedt.

Een beschadiging van de urinebuis of de blaas

Bij deze zeldzame complicatie wordt de beschadigde blaas of urinebuis, waar een gat in is ontstaan, direct hersteld. U krijgt dan een blaaskatheter en moet langer in het ziekenhuis blijven. Een beschadiging van de blaas of urinebuis geneest meestal na enige tijd goed.

Een nieuwe klacht: aandrangincontinentie

In de eerste dagen en weken na de operatie ontstaat soms een nieuwe klacht: aandrangincontinentie. Er is dan zeer vaak aandrang om te plassen. Meestal is dit tijdelijk, een enkele keer niet. Het is een complicatie die ook bij andere incontinentieoperaties voorkomt.

Complicaties op langere termijn

Omdat de operatie pas een jaar of vijf wordt uitgevoerd, is op het moment dat deze brochure geschreven werd nog niets bekend over complicaties die na langere tijd optreden.

Leefregels na de behandeling

Pijnmedicatie

De zorgprofessional geeft aan welke medicijnen u nodig heeft

- Zo nodig 3x 50 mgr. Meloxicam tablet of zepil per 24 uur
- Zo nodig 2x 500 mgr. Naproxen tablet of zepil per 24 uur

- Zo nodig 6x 500 mgr. Paracetamol tablet of zetpil per 24 uur
- Zo nodig 4x 1000 mgr. Paracetamol tablet of zetpil per 24 uur
-

Antibiotica

De zorgprofessional geeft aan welke medicijnen u nodig heeft

- Gedurende één week 3x daags 625 mg. Augmentin
- Gedurende één week 3x daags 600 mg. Clindamycine
-

Leefregels

Het is belangrijk om regelmatig te plassen, ten minste vijf keer per dag. Als u pijn heeft bij het urineren of u moet vaak kleine beetjes urineren, neem dan contact op met uw huisarts. U heeft dan waarschijnlijk een blaasontsteking.

Bij de TVT-O kunt u gedurende enige weken last van de liezen hebben. De eerste weken kunt u soms nog ongewild urineverlies hebben.

De eerste twee weken is het belangrijk om niet zwaar te tillen; geen kinderen tillen, geen zware boodschappentassen dragen en geen zwaar werk doen.

Douchen mag. Wacht met het nemen van een bad tot de bloederige afscheiding uit de vagina gestopt is.

Gebruik de eerste vier weken na de operatie geen tampons. Wacht na de operatie vier weken met seksuele gemeenschap.

Autorijden mag.

Ontslagbrief

De ontslagbrief wordt digitaal naar uw huisarts verzonden.

[Hier downloadt u bovenstaande informatie.](#)

Contact

Als u nog andere vragen heeft na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie.

- in Gorinchem (0183) 64 42 65
- in Leerdam (Lingepolikliniek) (0345) 61 35 46

Voor de afdeling gynaecologie kunt u bellen met (0183) 64 42 25.

Deze informatie is gebaseerd op een voorlichtingsfolder van de NVOG © 2001 NVOG. Op een groot aantal plaatsen is de tekst gewijzigd en aangepast aan de situatie in het Beatrixziekenhuis.