

TOT-operatie

Deze folder geeft informatie over de TOT-operatie (TOT staat voor trans obturator tape). Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u anders kan zijn dan beschreven.

TOT-operatie bij inspanningsincontinentie

Bij de TOT-operatie krijgt de urinebuis een draagband die zonder spanning via de vagina (schede) wordt aangebracht. Deze operatie wordt gedaan om inspanningscontinentie te verhelpen. Inspanningsincontinentie is een vorm van urineverlies die voorkomt bij inspanningen, zoals tillen, sporten en springen. Inspanningsincontinentie wordt ook wel stressincontinentie genoemd. Met stress wordt bedoeld dat het urineverlies optreedt als de druk in de buikholte plotseling toeneemt door het aanspannen van de buikspieren. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij niezen, hoesten, lachen, tillen, sporten of plotseling opstaan. U verliest dan urine zonder dat u aandrang voelt.

De hoeveelheid urine die u verliest, kan verschillen van enkele druppels tot grote hoeveelheden. Veel vrouwen proberen zelf een oplossing te zoeken door bijvoorbeeld een inlegkruisje of maandverband te dragen. Hierdoor kan huidirritatie ontstaan. Sommige vrouwen drinken steeds minder, waardoor zij het risico lopen op een blaasontsteking. Anderen gaan niet meer uit. Het kan zijn dat ongewild urineverlies een gevoel van onvrijheid geeft of een beperking vormt om seksuele gemeenschap te hebben.

Doel operatie

Het doel van de operatie is om het afsluitmechanisme van de blaas te versterken. Bij de operatie wordt een bandje onder de urinebuis gelegd, zodat de plasbuis beter wordt ondersteund tijdens hoesten en lachen. De operatie is geen garantie op succes:

- 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.

Vorbereiding operatie

- Het is belangrijk van tevoren aan uw uroloog te melden of u onder controle bij de trombosedienst staat of regelmatig Marcoumar, Sintrom, Plavix, Persantin, Ascal, Aspirine of Sinaspril slikt. Direct na de ingreep moet u bij uw uroloog navragen wanneer u weer met bovenstaande medicijnen mag starten.

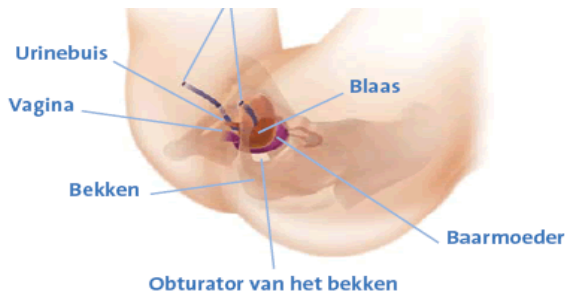
Heeft u nog een kinderwens? Dan is deze ingreep af te raden.

Verloop operatie

U wordt de dag van de operatie opgenomen. De operatie gebeurt op de operatiekamer en kan plaatsvinden onder narcose of met een ruggenprik.

De arts maakt een sneetje in beide liezen en een sneetje midden onder de urinebuis, in de voorwand van de vagina. Door dit kleine sneetje in de vagina steekt de arts links en rechts van de urinebuis het bandje door naar de twee sneetjes in de lies, zodanig dat het de urinebuis goed ondersteunt.

TOT-operatie



De twee uiteinden van het bandje worden in de lies uitgeleid. Het bandje wordt niet vastgehecht, omdat het door de weerstand niet kan verschuiven en binnen korte tijd vergroeid met het weefsel eromheen. Wel wordt de huid van de sneetjes in de lies meestal met twee hechtinkjes gesloten.

Om ontstekingen te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie een antibioticum. Bent u overgevoelig voor een bepaald soort antibioticum, geef dit dan voor de operatie aan, zodat de uroloog hier rekening mee kan houden.

Na de operatie

U heeft een katheter en een tampon, deze worden de dag na de operatie verwijderd. Nadat u de eerste keren heeft geplast, controleert een verpleegkundige met een scan of u de blaas voldoende leeg plast. Na twee of drie keer plassen lukt dit meestal goed. Als het plassen goed gaat mag u naar huis. U krijgt een afspraak mee voor controle bij uw behandelend arts op de polikliniek.

Na de operatie veroorzaakt het wondje in de vagina vaak een paar dagen wat bloedverlies of een wat bloederige afscheiding. De eerste dagen kunt u medicijnen tegen de pijn gebruiken.

Richtlijnen voor thuis

- Het is belangrijk dat u per dag 1,5-2 liter drinkt. De eerste twee weken na de operatie is het belangrijk om regelmatig te plassen.
- De eerste weken heeft u soms last van ongewild urineverlies. Tijdelijk kunt u meer aandrang voelen. Sommige vrouwen hebben het gevoel 'over een weerstand' te plassen. Dat gevoel verdwijnt vanzelf.
- Direct na de operatie kunt u weer onder de douche. De eerste twee weken na de operatie mag u geen bad nemen om de wondjes in de lies goed te laten genezen. Meestal is de bloederige afscheiding uit de vagina dan ook gestopt.
- Gebruik de eerste zes weken na de operatie geen tampons. U mag in deze periode ook geen geslachtsgemeenschap hebben.
- De eerste zes weken is het belangrijk om niet te zwaar te tillen. Daarna kunt u uw gewone werkzaamheden gaandeweg hervatten. Het is raadzaam om gedurende zes weken niet te fietsen of vergelijkbare activiteiten te ondernemen.

Complicaties

Zoals bij iedere operatie kunnen ook bij de TOT -operatie complicaties optreden. De kans op complicaties is echter klein.

Blaasontsteking

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

Kleine bloeduitstorting in de liesplooi

Bij een bloeduitstorting ziet u een rode bult van opgehoopt bloed onder de sneetjes. Vaak verdwijnt deze vanzelf: de

TOT-operatie

bloeduitstorting 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 eventueel een pleister of een gaasje om uw kleren te beschermen.

Niet kunnen te plassen

Bij sommige vrouwen lukt het na het verwijderen van de blaaskatheter niet om te plassen. Het is dan nodig tijdelijk een blaaskatheter in te brengen of om aan te leren om de blaas een aantal keren per dag leeg te maken. Meestal lukt het plassen na een aantal dagen wel, bij minder dan 1% blijft de klacht bestaan. Het bandje kan na een aantal maanden wel worden doorgenomen, maar niet meer worden verwijderd.

Aandrangincontinentie

5-10% van de patiënten krijgt meer aandrang om te plassen dan voor de operatie. Hierbij kan na een plotselinge aandrang de plas meteen volgen. Meestal is dit tijdelijk.

Pijn in bovenbenen

Pijn in de bovenbenen kan voorkomen, dit is tijdelijk en hiervoor mag u een medicijn tegen de pijn gebruiken.

Contact opnemen bij problemen

Als u aanhoudende pijn of koorts heeft, neemt u via de receptie contact op met de polikliniek Urologie. Dit kan via telefoonnummer 088 125 00 00.

In spoedeisende gevallen kunt u 's avonds en in het weekend ook contact opnemen via het bovenstaande telefoonnummer of met de huisartsenpost in uw regio.

Afspraak maken, annuleren of verzetten

Wilt u een afspraak maken, annuleren of verzetten? Neem dan contact op met de receptie via telefoonnummer 088 125 00 00.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.