



St. Anna Ziekenhuis

Blaaspijnsyndroom Interstitiële cystitis (IC)

WWW.ST-ANNA.NL



| bijzonder betrokken |

Het blaaspijnsyndroom of interstitiële cystitis (IC) is een zeldzame en pijnlijke vorm van chronische blaasontsteking (cystitis) die vooral bij vrouwen voorkomt (90%). Bij het blaaspijnsyndroom is de wand van de blaas geïrriteerd waardoor deze minder gemakkelijk oprekt en de capaciteit van de urineblaas afneemt. Daardoor treedt het pijnlijke 'volle blaas gevoel' sneller op.

Klachten

Kenmerkende klachten van IC zijn:

- aandrang om te plassen;
- vaak plassen;
- pijn in de onderbuik.

Soms ontstaan de klachten ineens zonder duidelijke aanleiding, maar ze kunnen ook beginnen na een operatie (vooral na operaties aan de baarmoeder).

Versijnselen

Een blaas waarin zich chronisch een ontsteking in de blaaswand bevindt, is zeer gevoelig. Zowel het plassen als het ophouden van de plas doet pijn. Het pijnlijke gevoel van een volle blaas treedt steeds eerder op en de patiënt moet steeds vaker plassen. De pijn beperkt zich niet alleen tot de blaas, ook de plasbuis en de vagina zijn pijnlijk. Er is sprake van branderigheid in het gebied rondom de geslachtsorganen, uitstralend naar de onderbuik, rug en soms ook de benen. Dit kan leiden tot het gebruik van veel pijnstillers.

Deze aandoening kan sociale en psychische problemen veroorzaken. Bij mensen met het blaaspijnsyndroom overheerst bijvoorbeeld vaak de vraag waar ze naar het toilet kunnen.

Oorzaak

De oorzaak van IC is onduidelijk. De ontsteking in de blaaswand is zichtbaar, maar hoe deze wordt veroorzaakt is onbekend. Bacteriën of virussen zijn het zeker niet.

Er wordt gedacht aan een auto-immuun ontsteking. Bij een auto-immuunziekte keert het afweersysteem zich tegen het eigen lichaam. Normaal gesproken beschermt het afweersysteem het lichaam tegen bepaalde stoffen van buitenaf, zoals virussen.

Een andere theorie is een vorm van 'post-traumatische reflexdystrofie'. Een relatief ongevaarlijke aandoening zoals een simpele blaasontsteking kan een proces van ontregeling in gang zetten, waardoor er een permanente of steeds terugkerende ontsteking in de blaaswand ontstaat. Sommige mensen hebben meer pijn nadat ze bepaalde voedingsmiddelen hebben gebruikt. Hoewel het per persoon verschillend is en er geen hard bewijs is, lijken bepaalde voedingsstoffen zoals koffie, thee, citrusvruchten en zoetstoffen een allergische reactie van de urineblaas uit te kunnen lokken.

Stress is voor niemand goed, maar zeker niet voor IC patiënten. Het is geen oorzaak, maar heeft wel een negatief effect op de symptomen. Stress voorkomen is niet eenvoudig als je veel pijn hebt en misschien nog onduidelijk is waardoor het komt. Sommige patiënten hebben baat bij afleiding, ontspanningsoefeningen of yoga.

Diagnose

De meeste patiënten hebben al antibiotica kuren gehad zonder effect, voordat er aan IC gedacht wordt. Het lichamelijk onderzoek door de arts levert meestal geen aanwijzingen op.

Als de arts op basis van uw klachten vermoedt dat u IC hebt, kan dit met verschillende onderzoeken verder worden onderzocht. Deze onderzoeken kunnen ook uitsluiten dat het om een andere aandoening of ziekte gaat.

Onderzoeken

Bij vrouwen is een inwendig onderzoek nodig om te kijken of de klachten niet veroorzaakt worden door een probleem met de vagina of urinebuis. Onderzoek bij zowel mannen als vrouwen toont meestal een hoge spanning van de sluitspieren aan. Daarnaast hebben mannen en vrouwen pijn aan hun geslachtsdelen. Hierdoor kan vrijen pijnlijk of zelfs onmogelijk worden.

Ook onderzoekt de arts de urine om een infectie door bacteriën of blaaskanker uit te sluiten.

Cystoscopie

Om de diagnose te bevestigen kan een cystoscopie (kijkonderzoek in de blaas) gedaan worden.

Provocatietest blaas

Als aanvulling op de cystoscopie kan een provocatietest worden gedaan. Hierbij wordt de blaas helemaal gevuld met vloeistof en zo enige tijd onder spanning gehouden. Door de blaas plotseling te laten leeglopen ontstaat bij IC een zogenaamde huilende blaas. Overal zijn dan kleine bloedingen zichtbaar.

Biopsie blaaswand

Soms besluit de arts tot een biopsie: het wegnemen van stukjes weefsels (biopsie) uit de blaaswand, om te onderzoeken. Zo stelt hij vast hoe ernstig de ontsteking is en kan hij eventuele andere blaasziekten uitsluiten en de diagnose IC bevestigen.

Mogelijke behandelingen

Deze aandoening is niet te genezen, maar er zijn wel behandelingen om de klachten te verminderen.

Medicijnen

Pijnmedicatie en ontstekingsremmers. Door medicatie zal de blaas ontspannen en de aandrang verminderen.

PTNS - neurostimulatie

Bij PTNS worden de zenuwen die naar de blaas lopen door middel van elektrische prikkels gestimuleerd waardoor de aandrang vaak afneemt.

Blaasspoelingen

Blaasspoelingen remmen de ontstekingen en/of herstellen de binnenkant van de blaas.

Laserbehandeling

De pijnplekken en eventuele zweren (Hunnerse laesie) in de blaas kunnen behandeld worden met een laser.

Botox-injecties

Botox-injecties in het blaasslijmvlies. Dit gebeurt op de operatiekamer.

Operatie

In zeldzame gevallen wanneer de blaas ernstig is beschadigd, de blaascapaciteit sterk verminderd is en er sprake is van veel pijn, kan een operatie nodig zijn. De blaas wordt dan verwijderd. De uroloog legt dan een urinestoma aan of er kan een nieuwe blaas worden gemaakt van een stuk van de darm.

Behandelteam

Na het stellen van de diagnose beoordeelt de uroloog welke factoren een rol spelen bij de chronische ontsteking. Daarna kijken we hoe we de klachten kunnen verminderen. De uroloog werkt hierbij samen met een behandelteam.

- De gespecialiseerde verpleegkundige zal de patiënt intensief begeleiden en adviseren. Zij doet onderzoeken en blaasspoelingen.
- De seksuoloog en/of psycholoog worden soms betrokken bij de behandeling, vanwege de sociale en psychische belasting van deze aandoening.
- Een pijnspecialist kan behulpzaam zijn bij het bestrijden van de pijn. Naast de moderne behandeling met pijnmedicatie zijn er eventueel ook andere manieren van pijnbestrijding (zenuwblokkades, acupunctuur) mogelijk.

Heeft u nog vragen

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u op werkdagen contact opnemen met: **de polikliniek urologie, telefoon 040 - 286 4865.**

Meer informatie kunt u ook vinden bij

De Interstitiële Cystitis Patiëntenvereniging: www.icpatienten.nl



St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040-286 40 40

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

WWW.ST-ANNA.NL



**URO048
01-16**