# Urine-incontinentie bij vrouwen; enkele aanbevelingen rond de behandeling

**Haio:** COOK Melanie , U.A.
**Promotor:** PEREMANS Lieve , U.A.
**Praktijkopleider:** VAN DEN EEDE Walter

**Context:** Urine-incontinentie komt veel voor bij vrouwen. Het wordt echter niet altijd besproken door de huisarts. Een richtlijn rond dit onderwerp zou het in de toekomst mogelijk moeten maken om dit meer bespreekbaar en sneller behandelbaar te maken.

**Onderzoeksvraag:** Aan de hand van volgende 2 klinische vragen is er in de literatuur op zoek gegaan naar de beste behandeling voor urine-incontinentie bij vrouwen: 1. Is kinesitherapie aan te raden bij de behandeling van urinaire incontinentie bij vrouwen? 2. Welke andere niet-medicamenteuze interventies kunnen van belang zijn bij de behandeling van urinaire incontinentie bij vrouwen?

**Methode:** EBMPracticeNet beschikt over Finse richtlijnen die via de literatuur grondig nagekeken worden wat betreft de recentste onderzoeken en literatuur over dit onderwerk en hun toepasbaarheid in de Belgische zorgcontext. De aanbevelingen die zij hadden rond de voorgaande klinische vragen werden op gestructureerde manier herzien en geadapteerd, om ze vervolgens via peer-review te laten beoordelen op hun toepasbaarheid. Zo werden aanbevelingen geadapteerd aan de hand van recente literatuur, een uitgebreide gradering, peer-review en experttoetsing en werden de aanbevelingen ge?mplementeerd in de praktijk.

**Resultaten:** De volgende geadapteerde aanbevelingen worden voorgesteld voor volgende klinische vragen: 1. Is kinesitherapie aan te raden bij de behandeling van urinaire incontinentie bij vrouwen? a. Bij mixed- en stressincontinentie wordt gesuperviseerde regelmatige bekkenbodemspieroefeningen gedurende 2-6 maanden aangeraden als effectieve behandeling (graad 1A). b. Bekkenbodemspieroefeningen zijn aangeraden bij postpartum incontinentie (graad 1A). c. Bij onvoldoende resultaat na 2 maanden oefeningen zou er overwogen kunnen worden om biofeedback training te starten bij een gespecialiseerde kinesist (in combinatie met bekkenbodemspieroefeningen) (graad 2C). d. Elektrische stimulatie om overactiviteit van de blaasspier tegen te gaan wordt niet routinematig aangeraden (graad 2C). 2. Welke andere niet-medicamenteuze niet-chirurgische interventies kunnen van belang zijn bij de behandeling van urinaire incontinentie bij vrouwen? a. Inlegkruisjes, tampons, pampers en andere absorberende toebehoren bieden protectie bij urineverlies. Deze hulpmiddelen kunnen aangeraden worden om urineverlies tijdens kortdurende fysieke activiteit op te vangen, als tijdelijke oplossing tijdens behandeling of als onderhoudstherapie als er geen andere behandelopties meer zijn.

**Conclusie:** Nieuwe, geadapteerde aanbevelingen rond urinaire incontinentie bij vrouwen zou deze klacht meer bespreekbaar moeten maken en ervoor moeten zorgen dat vrouwen eerder een behandeling kunnen krijgen.