

Urineverlies bij de geriatrische patiënt

Weynants Laurens — Uroloog, AZ Sint-Lucas Gent





Waarom is dit geriatrie?

Incontinentie bij ouderen is veel meer dan een blaasprobleem.

Meer dan de blaas

Fysiologische veranderingen,
polyfarmacie, cognitive, ...

Impact op de omgeving

Mantelzorgers en
zorgpersoneel dragen een
zware last.

Holistische aanpak

De hele persoon staat centraal, niet enkel het symptoom.

Veroudering van het urogenitale stelsel



Blaas

- Overactieve blaas
- Onderactieve blaas
- Slechte compliantie
- Verminderd blaasvullingsgevoel
- Verhoogde nachtelijke urineproductie



Urethra / Bekkenbodem

- Verminderde sluitdruk sfincter
- Verzwakte levatoren
- Urogenitale atrofie



Prostaat

- Groeit met de leeftijd
- Obstructieve symptomen
- Overloop

Veroudering van het neurologische stelsel



Neurologische aandoeningen verstoren de complexe communicatie tussen hersenen en blaas — met incontinentie als gevolg.

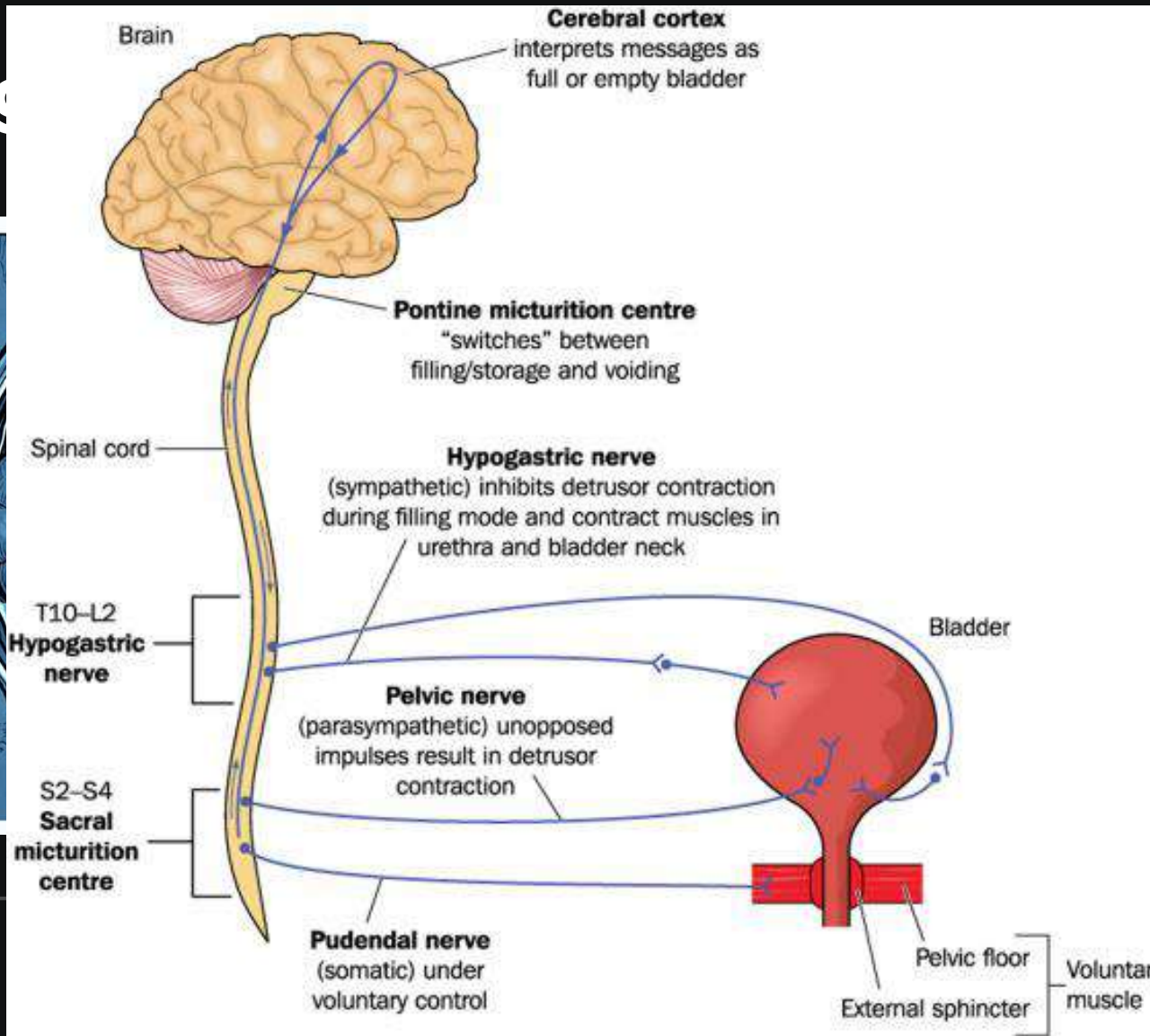
Parkinson

CVA

Dementie

Delier

Veroudering



andoeningen verstoren de
communicatie tussen hersenen en
continentie als gevolg.

Parkinson

elier

Veroudering van het neurologische stelsel



Neurologische aandoeningen verstoren de complexe communicatie tussen hersenen en blaas — met incontinentie als gevolg.

Parkinson

CVA

Dementie

Delier

Andere medische factoren

Vele onderliggende aandoeningen en medicatie kunnen incontinentie uitlokken of verergeren.



Diabetes mellitus

Automone zenuwschade,
oxidatieve stress, hyperdiurese,...



Verminderde mobiliteit

Toilet niet tijdig bereiken



COPD & Hartfalen

Chronisch hoesten verhoogt
buikdruk; vochtverschuiving
zorgt voor nycturie



Medicatie

Diuretica, sedativa,
anticholinergica en vele
anderen



Constipatie

Fecale impactie drukt op de
blaas

Niet-medische factoren die een rol spelen

Soms zijn het zorggewoonten en aannames die incontinentie in stand houden — niet de ziekte zelf.



Toiletrondes

Vaste momenten kunnen helpen, maar passen niet bij elke patiënt

Luiers uit comfort voor de verzorgende

Gemak voor het team mag niet primeren op de waardigheid van de patiënt

"Ouderdomskwaaltje"

Incontinentie is **nooit** normaal — er is altijd iets te doen

Nycturie: waarom staat de oudere 's nachts op?

Nycturie is een van de meest voorkomende en belastende klachten bij ouderen.



Kleine functionele capaciteit

Prostaatlijden, overactieve blaas



Nachtelijke polyurie

OSAS, veneuze insufficiëntie, cardiale problematiek, diuretica



Slaapstoornis

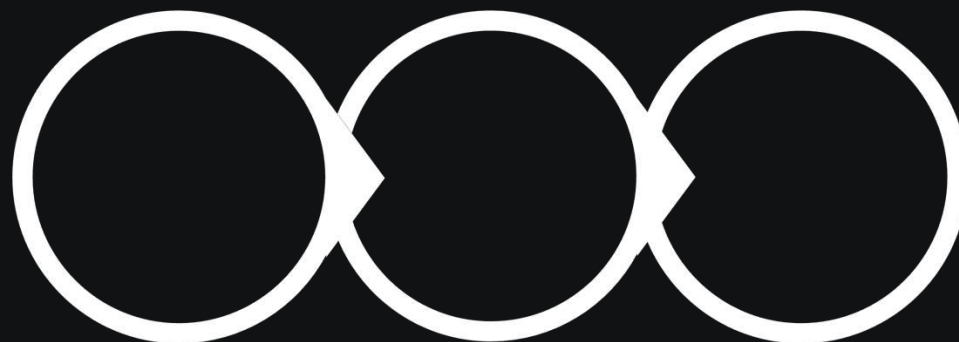
Ontwaken is primair, plassen is secundair



24u polyurie

Diabetes mellitus, overmatige vochtinname

Diagnostische aanpak specifiek voor de oudere



Anamnese

Klinisch
onderzoek

Bijkomend
onderzoek

Een gestructureerde aanpak helpt om de juiste oorzaak te identificeren en een gepersonaliseerd behandelplan op te stellen.

Anamnese

- Type incontinentie — vaak onduidelijk
- Acut (trigger) vs chronisch
- Impact op dagelijks leven?

Klinisch onderzoek

- Gericht genitaal & gynaecologisch onderzoek
- **Brede blik:** Evalueer mobiliteit, opstaan, fijne motoriek (kleding) en cognitiescore.

Bijkomend onderzoek

- Urinekweek: uitsluiten incontinentie
- Nuchtere glucose: uitsluiten diabetes
- Postmictionele residu



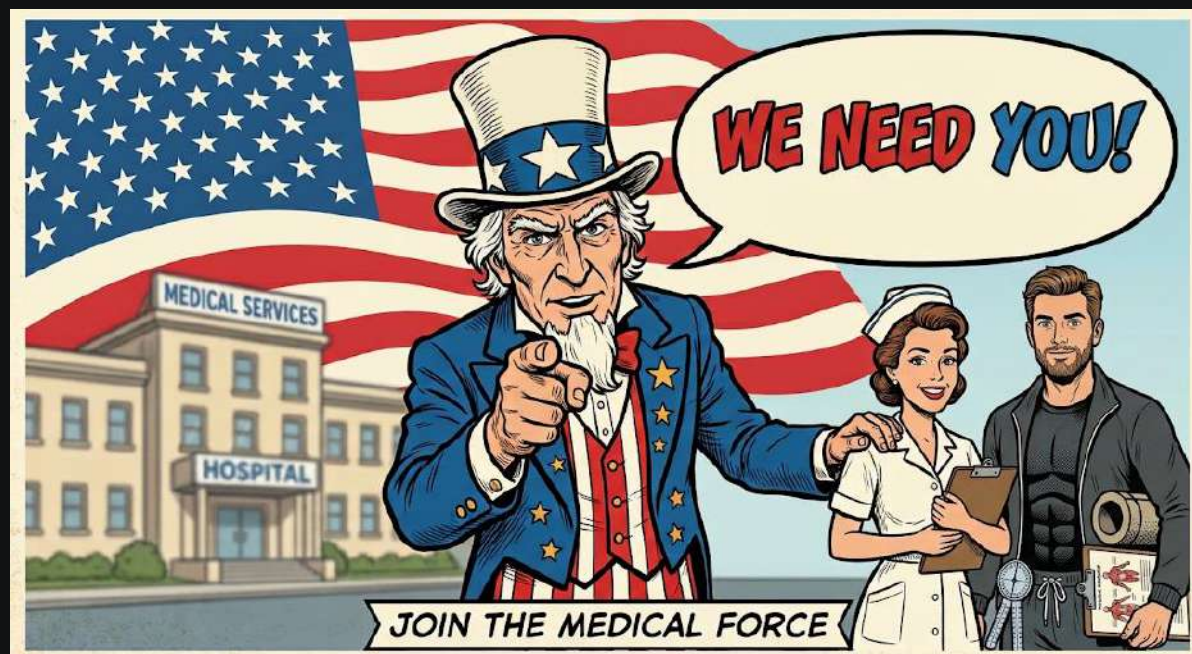
Therapeutische Aanpak

**Incontinentie is en blijft
een comfortprobleem**

DIPPERS: Behandelbare oorzaken van Incontinentie

D	DELIRIUM	• Verwardheid, desoriëntatie, kan drang niet uiten. • Verminderd bewustzijn van blaasvulling.	
I	INFECTIE (UWI)	• Urgentie, frequentie, dysurie, pijn. • Kan atypisch presenteren bij ouderen.	
P	PHARMACEUTICALS (MEDICATIE)	• Diuretica (snelle vulling), Anticholinergica (retentie), Sedativa (functioneel). • Interacties bij polyfarmacie.	
P	PSYCHOLOGISCH	• Depressie (gebrek aan motivatie), Angst (terughoudendheid toiletgang). • Cognitieve achteruitgang (dementie, Parkinson).	
E	EXCESS FLUID (VOCHTINTAKE/-OUTPUT)	• Hoge intake, ongecontroleerde diabetes (glucosurie). • Hartfalen (nachtelijke polyurie).	
R	RESTRICTED MOBILITY (VERMINDERDE MOBILITEIT)	• Arthrose, vallen, Parkinson, zwakte. • Toilet niet op tijd bereiken (functioneel).	
S	STOOL IMPACTION (CONSTIPATIE)	• Fecale impactie drukt tegen blaashals. • Belemmert lediging, risico op overloop.	

Aanpassen van gedrag

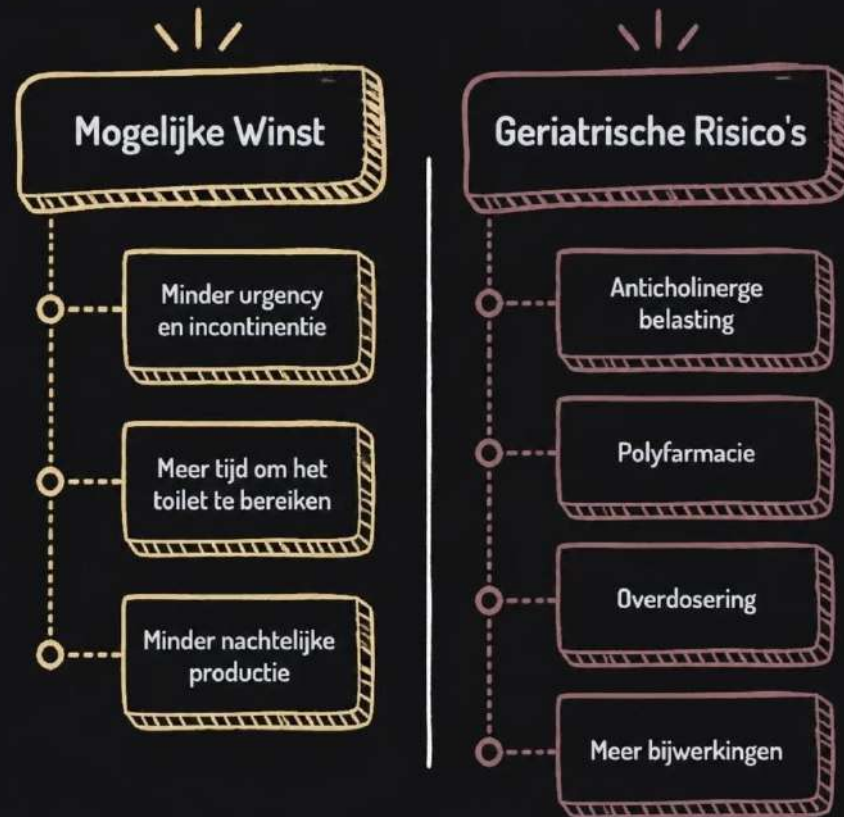


Levensstijlinterventies worden vaak voorgesteld, maar **er is onvoldoende bewijs** voor effectiviteit bij ouderen. Toch kunnen gerichte strategieën een rol spelen in de aanpak.

- **Klokplassen:** vast plaspauzeschema om ongeplande episodes te voorkomen
- **Blaastraining:** geleidelijk verlengen van het interval tussen plasbeurten
- **Mobiliteit opdrijven:** sneller het toilet bereiken
- **Bekkenbodemkinesithérapie:** spierversterking voor betere controle

BELANGRIJKE ROL VOOR VERPLEEGKUNDIGEN EN KINESITHERAPEUTEN

Medicatie: Winst vs. Geriatriische Risico's



Medicatie kan symptomen verlichten, maar vereist bij ouderen een zorgvuldige afweging. De balans tussen therapeutisch voordeel en risico op bijwerkingen is cruciaal — zeker bij polyfarmacie en verhoogde gevoeligheid voor anticholinerge effecten.

Minimaal Invasieve Chirurgie

Botox-injecties

- Goede resultaten
- Minimaal invasief
- ↓ anticholinerge load
- CAVE urineretentie

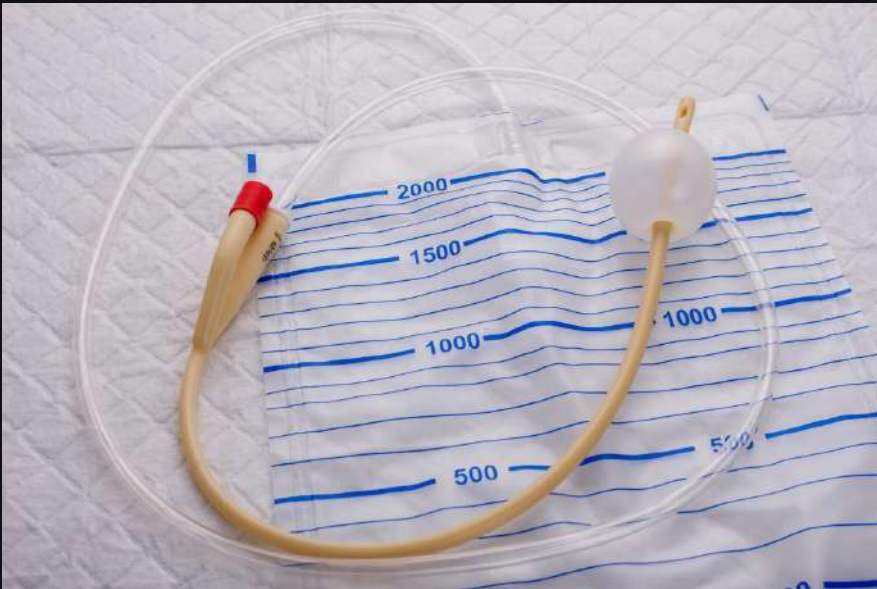
Midurethrale sling

- Iets mindere resultaten
- Minimaal invasief
- CAVE urineretentie



Belangrijk: Chronologische leeftijd is **geen absolute contra-indicatie** voor chirurgie. De biologische fitheid en comorbiditeit bepalen de keuze.

COMFORT



Last but not Least

Wanneer andere therapieën onvoldoende zijn, kan een verblijfskatheter (transurethraal of suprapubisch) een waardevolle overweging zijn. Hoewel het vaak als laatste optie wordt gezien, kan het de patiënt aanzienlijk comfort en een verbeterde levenskwaliteit bieden door incontinentie effectief te beheren en de zorglast te verminderen.

Nycturie: Aanpak bij de Oudere



Diagnostiek & monitoring

Een plasdagboek is essentieel om nachtelijke urineproductie te kwantificeren en de oorzaak te achterhalen.

Levensstijl

Aanpassingen zoals vochtbeperking 's avonds kunnen helpen

Medicatie

Anticholinergica zijn meestal **weinig effectief** voor nycturie, tenzij er ook nachtelijke urgency aanwezig is.

⚠ CAVE: Risico op hyponatriëmie bij Vasopressine-analogen bij geriatrisch profiel

Take-Home Messages

01

Incontinentie is een comfortprobleem

Continentie is geen doel op zich... Quality of life wel

03

Start conservatief, wees realistisch

Anticholinerge belasting, polyfarmacie en overdosering vereisen continue monitoring.

02

Niet louter een urologisch probleem

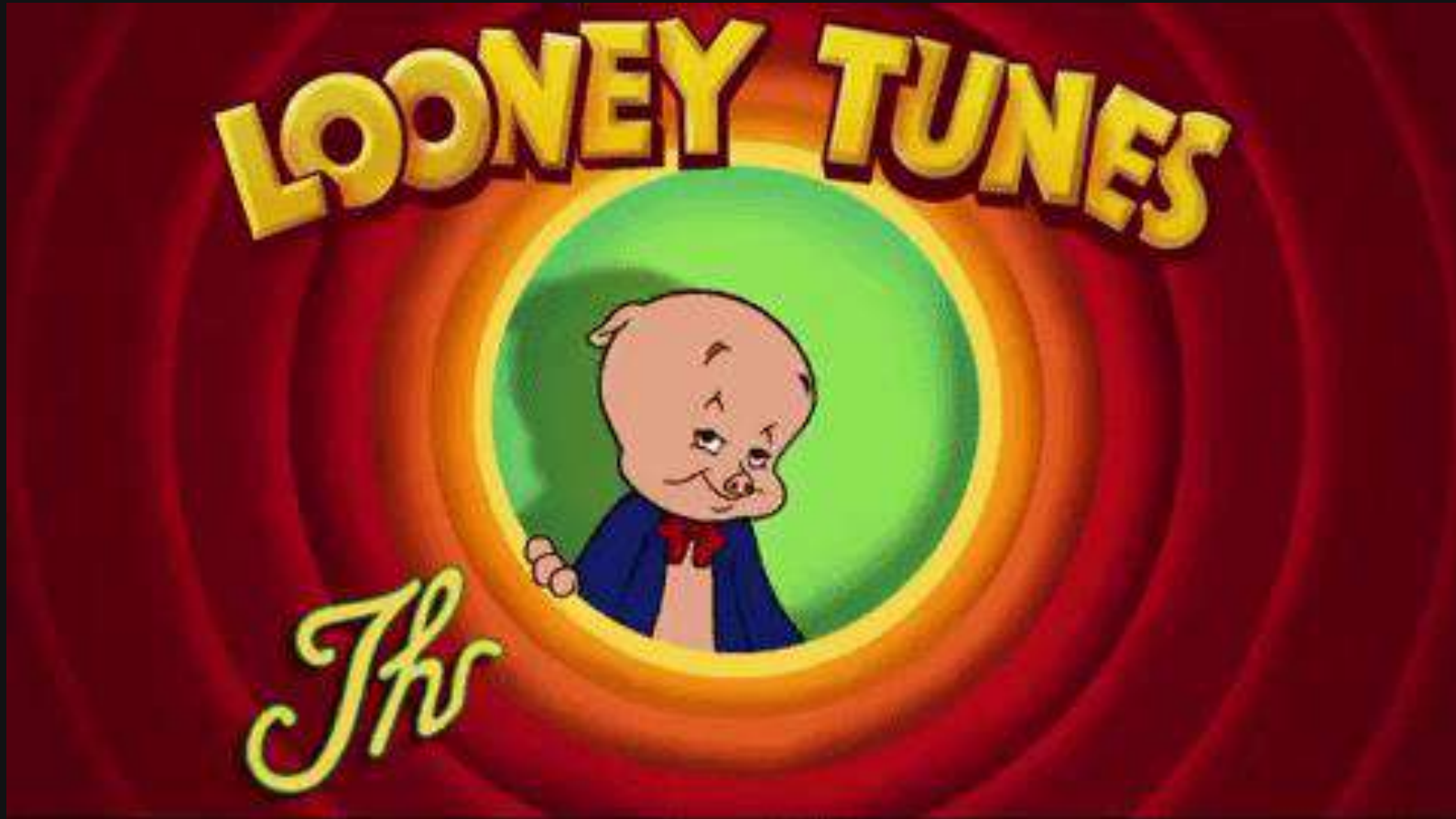
Wees geen vakidioot!

04

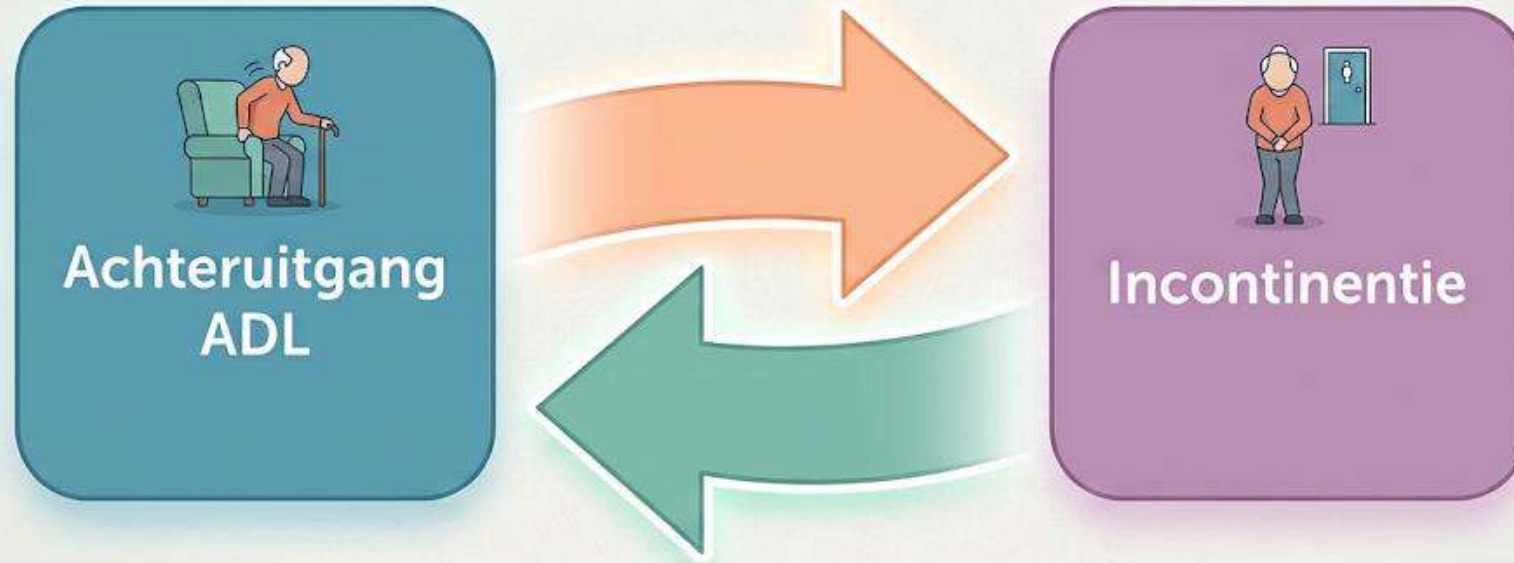
Chirurgie is een optie

Botox en slings zijn minimaal invasief

Vragen?



Niet enkel een urologisch probleem



Therapeutische Aanpak

