



# TVT-O of TOT

(operatie stress incontinentie)

Urologie

## **Inleiding**

Deze folder geeft informatie over de TVT-O-operatie of TOT operatie. TVT-O is een afkorting van 'tension-free vaginal tape obturator' en TOT is een afkorting van "trans obturator tape". Bij de TVT-O-operatie wordt er onder de plasbuis een kunststofbandje ingebracht via de vagina (schede). De operatie wordt vaker toegepast bij inspanningsincontinentie. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de uroloog heeft gehad.

## **Wat is inspanningsincontinentie?**

Inspanningsincontinentie is een vorm van ongewild urineverlies die voorkomt bij inspanning zoals tillen, sporten of springen. Men spreekt ook wel van stress-incontinentie. Met 'stress' wordt hier bedoeld dat het urineverlies optreedt als de druk in de buikholte plotseling toeneemt door het aanspannen van de buikspieren. Dit gebeurt bijvoorbeeld met niezen, hoesten, lachen, tillen, sporten of onverwacht opstaan. U verliest dan urine zonder dat u aandrang voelt.

## **Wat is een TVT-O-operatie?**

Bij deze operaties voor deze klacht is het doel het afsluitmechanisme van de blaas te verstevigen. In vergelijking met andere operaties is de operatie weinig belastend. Een tension-free-vaginal tape (TVT) is een draagband van fijngeweven kunststof (niet-oplosbaar) hechtmateriaal die spanningsvrij onder de plasbuis wordt gelegd. De arts brengt het draagbandje via de vagina (schede) in en zorgt ervoor dat dit bandje in de liezen uitkomt. Het bandje wordt niet vastgemaakt omdat het door weerstand niet kan verschuiven en binnen korte tijd vergroeit met het weefsel eromheen.

## **De kans dat de operatie uw klachten verhelpt**

De kans dat het urineverlies helemaal verdwijnt, is ongeveer 90-95%. Bij 8% van de geopereerde vrouwen vermindert het urineverlies duidelijk, maar zij zijn niet helemaal droog. Bij 2% van de vrouwen helpt de operatie niet. Er is dus geen absolute garantie op succes.

## Opname en ontslag

Voor de operatie dient u nuchter te zijn. Meer informatie hierover kunt u vinden in de anesthesiefolder die u bij de poli preoperatief heeft meegekregen.

Op de dag van de opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal en de gastvrouw zal u naar de juiste afdeling brengen.

De procedure zal plaatsvinden in dagbehandeling, dit houdt in dat u meestal dezelfde dag weer naar huis mag, soms komt het voor dat u een nacht moet blijven.

Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie bij uw behandelend uroloog, meestal zes tot acht weken na ontslag.

## Medicijnen en allergieën

- Wanneer u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden Acetylsalicylzuur, Acenocoumarol, Marcoumar, Abixaban (eliquis), Dabigatran (pradaxa), Rivaroxaban (xarelto) of Plavix geeft u dit dan door aan uw behandelende arts. Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. **Stop nooit zelf** met uw medicijnen zonder overleg!

U mag deze medicijnen weer starten na de operatie, wanneer de urine helder geel is of in overleg met uw uroloog.

- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, latex of bijvoorbeeld jodium, dan is het noodzakelijk dat u dit vóór de operatie meldt aan uw behandelende arts en aan de anesthesioloog.
- Als u pijn heeft na de operatie, kunt u paracetamol innemen. Maximaal viermaal per dag één à twee tabletten van 500 mg. Paracetamol is verkrijgbaar bij iedere apotheek en drogist

## **De operatie**

De operatie gebeurt op de operatiekamer en kan plaatsvinden onder narcose of met een ruggenprik. Het bandje dat tijdens de operatie wordt ingebracht, wordt midden onder de plasbuis gelegd. De uiteinden van het bandje komen in de liezen uit. Op deze plaats maakt de operateur twee sneetjes. Door een andere kleine snee in de vagina steekt de arts links en rechts van de urinebuis het bandje door naar de twee sneetjes in de liezen. De twee uiteinden van de band worden dan net onder de huid afgeknipt. Indien nodig wordt de huid gehecht, vaak met hechtingen die uit zichzelf verdwijnen (oplosbare hechtingen). Om ontstekingen te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie een antibioticum. Bent u overgevoelig voor een bepaald soort antibioticum, vertel dit dan voor de operatie, zodat de arts er rekening mee kan houden.

## **Na de operatie**

Na de operatie gaat u terug naar de afdeling. U heeft een blaaskatheter en een vaginaal tampon. Deze worden zo spoedig mogelijk nadat u op de afdeling terug bent gekomen verwijderd. Vervolgens controleert de verpleegkundige na een paar keer plassen met een scan of u de blaas voldoende leegt. Incidenteel moet de katheter één of meer dagen in de blaas blijven tot u goed kunt (uit)plassen. Het wondje in de vagina veroorzaakt na de operatie vaak een paar dagen wat bloedverlies en/of bloederige afscheiding. De eerste dagen of weken kunt u met name in beide liezen pijn ervaren. U kunt hiervoor medicijnen innemen, zoals bijvoorbeeld paracetamol. De dag van de operatie of de volgende dag gaat u naar huis, dit hangt af van hoe goed de blaas gelegegd wordt.

# Nazorginstructies en complicaties na de operatie

## Nazorginstructies

De eerste vier weken na de operatie is het belangrijk dat u:

- geen zware spullen gaat tillen (meer dan tien kilo), of zwaar huishoudelijk werk doet (zoals ramen zemen en stofzuigen). Het wordt afgeraden om kinderen op te tillen.
- niet gaat zwemmen, sporten of fietsen.
- geen geslachtsgemeenschap heeft.

Tot vier weken na de operatie mag u geen tampons gebruiken.

Verder raden wij u aan een vezelrijke voeding (bijvoorbeeld bruin/volkoren brood, veel fruit) en voldoende vocht tot u te nemen, om een regelmatige stoelgang te bevorderen. Overmatig persen moet u vermijden in verband met het gevaar voor een nabloeding.

Wacht bij pijnklachten niet te lang met het innemen van uw pijnmedicatie. Zie ook: medicijnen en allergieën.

Direct na de operatie kunt u weer onder de douche. Wacht met het nemen van een bad tot de bloederige afscheiding uit de vagina gestopt is.

Het is belangrijk dat u per dag anderhalf tot twee liter drinkt. En het is belangrijk regelmatig te plassen, tenminste vijf keer per dag. De eerste weken treedt soms nog ongewild urineverlies op. Ook kunt u tijdelijk meer aandrang voelen. Sommige vrouwen hebben het gevoel 'over een weerstand' te plassen. Dat gevoel verdwijnt later vanzelf. U moet zich aanleren om tijdens het plassen niet te persen!

## Complicaties

De kans op complicaties bij een TVTO-operatie is klein.

- Een blaasontsteking. Soms treedt na de operatie een blaasontsteking op, waarvoor een antibioticum wordt voorgeschreven.
- Een kleine bloeduitstorting. Bij een bloeduitstorting ziet u een rode bult van opgehoopt bloed onder de sneetjes. Vaak verdwijnt dit vanzelf. De bloeduitstorting verspreidt zich onder de huid, waardoor het omringende gebied alle kleuren van de regenboog kan aannemen. 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.
- Het lukt niet om te plassen. Bij sommige vrouwen lukt het na de het verwijderen van de blaaskatheter niet om te plassen; het wederom inbrengen van de katheter is dan noodzakelijk. Meestal lukt het plassen na een paar dagen wel, maar bij enkele vrouwen (minder dan 1%) blijft de klacht bestaan. Het bandje kan wel losgemaakt worden.
- Een beschadiging van de urinebuis of blaas. Bij deze zeldzame complicatie wordt de beschadigde blaas of urinebuis, waar een gat is in ontstaan, direct hersteld. U krijgt dan een blaaskatheter die langere tijd in moet blijven, waardoor de opname ook langer duurt. Een beschadiging van de blaas of urinebuis geneest meestal na enige tijd goed.
- Een nieuwe klacht: Aandrang of aandrangsincontinentie In 5% van de gevallen ontstaat de eerste dagen en weken na de operatie soms een nieuwe klacht. Er is dan zeer vaak aandrang om te plassen, met soms aandrangsincontinentie. Meestal is dit tijdelijk, een enkele keer niet. Het is een complicatie die ook bij andere incontinentie-operaties voorkomt.

U dient contact op te nemen met onderstaand telefoonnummer:

- U koorts krijgt boven de 38.5 °C of langer dan 24 uur 38°C of hoger heeft;
- Bij toenemende pijn en pijnklachten die niet reageren op de voorgeschreven pijnmedicatie;
- U het gevoel heeft dat het plassen niet goed gaat en u niet voldoende uit kunt uitplassen.

## Zelf rijden

Wij wijzen u er nadrukkelijk op dat u na de operatie, om wettelijk aansprakelijke redenen, niet zelf aan het verkeer mag deelnemen. Daarom raden wij u aan een familielid of een bekende te vragen u op te halen. U kunt het beste per auto (taxi) vervoerd worden.

## Tot slot

Bij problemen voor het polibezzoek kunt u *binnen kantooruren* contact opnemen met de poli urologie.

Locatie Purmerend:

Polikliniek Verloskunde/Gynaecologie: (0299) 457660

Polikliniek Urologie: (0299) 457580

Buiten kantooruren: (0299) 457460 (afdeling Gynaecologie) of (0299) 457424 (afdeling Urologie).

Locatie Hoorn:

Polikliniek Urologie (0229)257826

Buiten kantooruren met de spoed eisende hulp (0229) 257257

Indien u na het ontvangen van deze folder vragen hebt, dan raden we u aan deze folder mee te brengen als u wordt opgenomen, dan kunt u met de verpleegkundige van de afdeling de folder en uw vragen doornemen.

## Nuttige informatie over het Continentie Centrum Waterland (CCW)

Het CCW is gesitueerd in het Behandel- centrum Waterland Oost in Volendam. Iedere woensdag houden wij daar spreekuur van 13.30 uur tot 17.00 uur. Wij zien u het liefst met een verwijfsbrief van uw huisarts. Bezoek voor meer informatie onze

website: [www.continentiecentrum.nl](http://www.continentiecentrum.nl)









**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00929-NL 10-12-2020