



**OVERAKTIV BLÆRE**

## Informasjon om overaktiv blære og inkontinens

Skrevet av: Medisinsk rådgiver, MD.PhD., spesialist i generell kirurgi og urologi Trond Jørgensen, Pfizer

### Hva er overaktiv blære?

Overaktiv blære er ikke internasjonalt klassifisert som en egen sykdom, men som et syndrom. Overaktiv blære kjennetegnes ved en eller flere av disse faktorer:

- uimotståelig vannlatingstrang uten lekkasje
- uimotståelig vannlatingstrang med lekkasje
- hyppig vannlating (8 ganger i døgnet)

Overaktiv blære forekommer hos både menn og kvinner.



### Hva er inkontinens?

Inkontinens er ufrivillig urinlekkasje og kan deles inn i tre deler:

#### Urgeinkontinens

- uimotståelig vannlatingstrang med lekkasje, som er en del av overaktiv blære.

#### Stressinkontinens

- ufrivillig urinlekkasje som en erfarer ved hoste, nysing, latter, fysisk aktivitet m.m. forekommer oftest hos kvinner.

#### Blandingsinkontinens

- en kombinasjon av stressinkontinens og urgeinkontinens.

### Hva opplever personer med overaktiv blære?

Hyppig og ofte uimotståelig vannlatingstrang med og uten lekkasje. Dette kan medføre at personer med disse plagene må legge om levestilen og innrette seg så godt de kan. Aktivitetsnivået reduseres stadig, noe som kan føre til sosial isolasjon. De føler at toalettbesøkene styrer livet deres - de prøver alltid å være i nærheten av et toalett. Dårlig nattesøvn grunnet nattlige toalettbesøk bidrar ofte

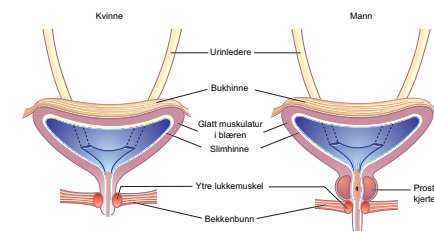
til redusert livskvalitet. De fleste ønsker mer frihet med god blærekontroll.

### Hvordan fungerer normal vannlating?

Blæren består for det meste av muskulatur. Den har god evne til å utvide og strekke seg for å samle store volum (250-750ml) før trykket i blæren stiger, og vi føler trang til å tømme den. Det er sanseceller i blæreveggen som forteller hjernen hvor strukket blæren til enhver tid er. Hjernen sender så signal tilbake til blæren og urinrøret om vannlating.

Etter hvert som blæren fylles, strekkes blæreveggsmuskulaturen langsomt slik at trykket i blæren bare øker svakt inntill visse grenser. I tillegg strammes lukkemuskulaturen rundt urinrøret seg sammen uten at en er klar over det. Normalt vil vi kunne velge å gå på toalettet når vi selv ønsker det etter hvert som signalene fra blæren til hjernen sier ifra om at nå fylles blæren. Undertrykker vi signalene, blir vannlatingstrangen stadig hyppigere, sterkere og til slutt uimotståelig. Hvis vi da hindres i å gå på toalettet, vil blæren til slutt tømme seg automatisk.

## Informasjon om overaktiv blære og inkontinens



Når blæren skal tømmes, slapper muskulaturen i og rundt urinrøret av slik at urinrøret åpner seg. Deretter trekker blæremuskelen seg raskt sammen og tømmer blæren, samtidig som det oppstår en avslapning av bekkenbunnsmusklene. Blæremuskelen trykker urinen ut helt til blæren og er tom. Deretter slapper blæremuskelen av lukkemuskelen og urinrøret tetter til.

### Hvor mange har overaktiv blære og inkontinens?

Overaktiv blære med og uten inkontinens øker med alderen. Norge har anslagsvis 350.000 (17%) menn og kvinner over 40 år overaktiv blære.

Seks av ti personer med overaktiv blære har hyppig vannlating og/eller sterk

## Informasjon om overaktiv blære og inkontinens

vannlatingstrang uten lekkasje. De resterende 4 av 10 plages med lekkasje. Denne informasjonen har man fra en undersøkelse som ble foretatt i 6 europeiske land hvor nesten 17.000 personer ble intervjuet på telefon (ref. 1).

Over 200.000 kvinner har stressinkontinens. Informasjonen er hentet fra en norsk undersøkelse (ref. 2), hvor en kartla alle typer inkontinens. Andelen norske kvinner med stressinkontinens er høyest i aldersgruppen 40 - 59 år. Fra disse data kan en anslå at ca. 150 000 kvinner har blandingsinkontinens.

### Hva er årsaken til overaktiv blære og inkontinens?

Det er ulike årsaker til overaktiv blære, men som regel er den ukjent. En del neurologiske tilstander, som for eksempel MS, hjerneslag og Parkinson kan være kjente årsaker til vannlatingsproblemer.

Hos menn med vannlatingsproblemer kan det skyldes at prostata (blærehalskjertelen), som ligger under blæren og

omslutter urinrøret, vokser. Når prostata vokser, klemmes urinrøret sammen. Det gir symptomer som for eksempel svak stråle.

Stressinkontinens skyldes som oftest at muskler, sener, nerver og vev i bekkenbunnsområdet som omgir urinblæren og urinrøret, er blitt svekket. Den vanligste risikofaktoren hos kvinner er vaginal fødsel. Andre faktorer er overvekt, forstoppelse, underlivsprolaps og KOLS (pga kronisk hoste). Hos menn kan enkelte erfare stressinkontinens etter prostataoperasjoner.

### Hva skjer hos legen?

For å kunne behandle overaktiv blære effektivt, må legen finne ut om pasienten har overaktiv blære eller andre vannlatingsproblemer. Diagnosen stilles hovedsakelig på grunnlag av pasientens egen beskrivelse av situasjonen, det vil si på sykehistorien. Det avgjørende er i hvilke situasjoner vannlatingsproblemene oppstår, og om det oppstår lekkasjer og i hvilke mengder. Det er vanlig å ha med en urinprøve som undersøkes. Hos kvinner er det aktuelt å foreta en vanlig gynekologisk

undersøkelse. I noen tilfeller vil man bli bedt om å føre en vannlatingsliste over hvor ofte man må på toalettet. De fleste med overaktiv blære kan utredes og behandles hos allmennpraktiserende leger, men noen må henvises til spesialist i gynekologi, urologi eller nevrologi.

### Hvilken behandling finnes for overaktiv blære og inkontinens?

Det er flere behandlingsalternativer for overaktiv blære og inkontinens. Enkelte av disse kan benyttes hver for seg eller i kombinasjon.

**Blæretrening** kan hjelpe en del pasienter, spesielt med overaktiv blære. Ved gradvis å forlenge tiden mellom hvert toalettbesøk, kan man øke blærens mulighet for å holde på en stadig større mengde urin, og derved lære seg bedre blærekontroll.

**Elektrostimulering** kan gi bedring hos en del pasienter, spesielt med overaktiv blære. En elektrode plasseres i skjeden

og/eller endetarmen. Impulsene fra elektroden skal påvirke styringen av blæremuskelen.

**Bekkenbunnstrening** kan hjelpe en del pasienter med stressinkontinens. Bekkenbunnsmusklene ligger innvendig i bekkenet og danner gulvet i kroppen. Musklene omslutter urinrør, skjede og endetarm og utøver sammen med lukkemusklene åpning og lukking av urinrør. Musklene skal automatisk trekke seg sammen raskt og kraftig nok til å stenge av når vi hoster, nyser, løfter, gjør brå bevegelser, løper eller hopper.

Ved riktig sammentrekning av bekkenbunnsmusklene kjennes et innvendig løft under bekkenet og en klemming rundt urinrør, skjede og endetarm. Treningen skal gjøres uten bevegelse av overkropp, bekken eller bena.

For å øve opp muskelvolumet og bedre nerve-muskelfunksjonen slik at musklene trekker seg sammen automatisk når du løper, hopper eller danser, må du imidlertid trene regelmessig i 5-6 måneder.

**Medisiner.** For å redusere symptomene på overaktiv blære er det gjerne medisiner som tilhører gruppen antimuskariner som brukes. Disse virker ved å undertrykke de ukontrollerte sammentrekningene i blæren som fører til en overaktiv blære. Derved må man sjeldnere på toalettet. I tillegg vil en eventuell lekkasje bli borte eller forekomme sjeldnere.

For å redusere vannlatingsplager som skyldes at prostata klemmer urinrøret sammen, kan medisiner som får muskulaturen i og rundt prostata til å slappe av eller medisiner som stopper veksten og reduserer størrelsen på prostata prøves. Er prostata for stor og klemmer for mye rundt urinrøret, hjelper ikke alltid medisiner godt nok, og operasjon må vurderes.

For å redusere lekkasje ved stressinkontinens brukes medisiner som øker lukkestrykket i urinrøret og dermed gir færre episoder av urinlekkasje.

I tillegg vil legen ofte gi østrogenbehandling til kvinner i og etter overgangsalderen.

## Informasjon om overaktiv blære og inkontinens

Østrogenbehandling kan gis lokalt i skjeden eller som tablett. Formålet er å bedre slimhinnen i urinrøret slik at den blir mer tett.

For dem som har lekkasje og ikke blir helt bra av behandlingen, finnes hjelpemidler som f.eks. bind/bleier. Bruk av bind/bleier bør imidlertid være en siste utvei etter at behandling er forsøkt.

Dersom ingen av disse alternativene virker, kan allmennpraktikeren henvise videre til spesialist for å vurdere andre tiltak, som for eksempel operasjoner.

### Referanser:

- 1.Milsom Milsom I., Abrams P., Cardozo L., Robert R.G., Thüroff J. and Wein A.J.How widespread are the symptoms of an overactive bladder and how are they managed? A population-based prevalence study. BJU Int. 2001 (87):760-766
- 2.Hannestad Y. et al. A community based epidemiological survey of female urinary incontinence. The Norwegian EPINCONT study. Journal of Epidemiology 53 (2000) 1150-1157

## Hva skjer etter at behandlingen er startet?

Det er viktig at den som behandles for overaktiv blære, følges opp med kontroller. Legen og pasienten vurderer da i fellesskap om behandlingen har vært effektiv, om den skal fortsette eller om andre tiltak skal prøves. Ved behov for ytterligere undersøkelser vurderer primærlegene å henvise til spesialist i urologi, gynekologi eller nevrologi.

**En kan lese mer om overaktiv blære på følgende steder:**

[www.nofus.no](http://www.nofus.no)  
[www.lommelegen.no](http://www.lommelegen.no)



*Partner for bedre helse*