

Helpen bekkenbodemspieroefeningen stressincontinentie na de bevalling voorkomen?

Judith Donners, Doreth Teunissen

Veel vrouwen die voor het eerst zwanger zijn, ontwikkelen urine-incontinentie tijdens de zwangerschap of na de bevalling. We onderzochten met een literatuuronderzoek het effect van bekkenbodemspieroefeningen tijdens de zwangerschap op het ontstaan van urine-incontinentie na de bevalling bij vrouwen die vooraf continent waren. Uit een cochrane review uit 2020 blijkt dat gestructureerde bekkenbodemspieroefeningen tijdens de zwangerschap het risico op het ontstaan van urine-incontinentie na de bevalling op middellange termijn (3-6 maanden) kan verlagen.

Een 33-jarige patiënte is zwanger van haar eerste kindje. Zij bezoekt het spreekuur met de vraag of zij iets kan doen ter preventie van incontinentie van urine na haar bevalling. Zij is op dat moment continent voor urine, maar haar moeder heeft (stress)urine-incontinentie overgehouden aan haar eerste vaginale bevalling.

De NHG-Standaard Zwangerschap en kraamperiode geeft aan dat stressincontinentie vaak voorkomt in de zwangerschap en kraamperiode. Schattingen van de prevalentie tijdens de zwangerschap variëren tussen 6 en 67%. Deze grote variatie in prevalentie wordt veroorzaakt door de definitie van stressincontinentie die men gebruikt in verschillende onderzoeken. Twee tot 3 maanden na de bevalling worden prevalenties genoemd van 3 tot 38%.¹ De NHG-Standaard Incontinentie voor urine bij vrouwen adviseert om bij vrouwen die stressincontinentie ervaren tijdens de zwangerschap of na de bevalling, een afwachtend beleid af te wegen tegen een conservatieve behandeling. Dit vanwege het gunstige natuurlijke beloop na de bevalling. Bij de keuze voor een conservatieve behandeling bestaat de eerste stap uit bekkenbodemspieroefeningen of een pessarium.² Ook de NVOG-richtlijn Urine-incontinentie bij vrouwen geeft aan dat bekkenbodemspiertraining de behandeling van eerste keuze is voor vrouwen met stressincontinentie of gemengde incontinentie waarbij stressincontinentie overheerst.³ Wij vroegen ons af wat de preventieve waarde is van bekkenbodemspieroefeningen tijdens de zwangerschap (I) in vergelijking met

een afwachtend beleid (C) op (stress)urine-incontinentie postpartum (O) bij vooraf continente zwangeren (P).

ZOEKSTRATEGIE

Op 11 april 2023 voerden we een zoekopdracht uit in PubMed met de volgende zoektermen: “pregnant women” and “pelvic floor physical therapy or pelvic floor physiotherapy or pelvic floor muscle training” and “urinary incontinence or urinary stress incontinence” in alle velden en als MeSH-termen. Vervolgens filterden we op RCT’s en systematische reviews en bleven er 34 artikelen over. Na exclusie van artikelen met een andere onderzoekspopulatie, interventie of uitkomstmaat en/of een andere taal dan Engels of Nederlands bleven 7 artikelen over. Daarvan was de cochrane review uit 2020 het meest relevant aangezien de overige 6 artikelen in deze review waren meegenomen.⁴

RESULTATEN

De cochrane review uit 2020 includeerde 46 trials met in totaal 10.832 vrouwen uit 21 landen. Er is gekeken naar zowel preventie als behandeling van urine- en fecale incontinentie door gestructureerde bekkenbodemspieroefeningen bij zowel antenatale als postnatale vrouwen. Onder gestructureerde bekkenbodemspieroefeningen vallen zowel oefeningen onder begeleiding van een fysiotherapeut als oefeningen op papier die patiënten thuis kunnen doen. Voor onze onderzoeksvraag waren we geïnteresseerd



Bekkenbodemspieroefeningen kunnen helpen urine-incontinentie na de bevalling te voorkomen.

Foto: Shutterstock

in antenatale, gestructureerde bekkenbodemspieroefeningen in vergelijking met een controlegroep voor de preventie van urine-incontinentie postnataal. Voor deze deelvraag van de cochrane review werden 5 RCT's met in totaal 673 deelnemers geïnccludeerd om naar het effect van gestructureerde bekkenbodemspieroefeningen op middellange termijn te kijken (3 tot 6 maanden postpartum). De kwaliteit van deze 5 RCT's werd met GRADE beoordeeld als hoog. Daarnaast werd 1 RCT geïnccludeerd met in totaal 44 deelnemers om naar het effect op lange termijn te kijken (6 tot 12 maanden postpartum); de kwaliteit van dit onderzoek kreeg de GRADE-beoordeling laag. Gestructureerde, antenatale bekkenbodemspieroefeningen zorgden bij continente zwangeren voor 29% reductie van het risico op urine-incontinentie (RR 0,71; 95%-BI 0,54 tot 0,95) op de middellange termijn (3 tot 6 maanden postpartum) vergeleken met reguliere zorg. De enkele geïnccludeerde RCT die naar het effect op lange termijn keek (6 tot 12 maanden) liet geen verschil zien van het risico op urine-incontinentie (RR 1,20; 95%-BI 0,65 tot 2,21). Bij slechts 2 van de 10.832 vrouwen die meegenomen werden in de volledige review werd een bijwerking van bekkenbodemspieroefeningen beschreven, namelijk bekkenpijn.

BESPREKING

Gestructureerde bekkenbodemspieroefeningen antenataal bij continente vrouwen lijken te werken ter preventie van het

ontstaan van urine-incontinentie de eerste 3 tot 6 maanden postnataal. Gezien de enkele RCT die meegenomen is om naar het effect op lange termijn te kijken (6 tot 12 maanden) die ook nog eens van lage kwaliteit is, kan geen uitspraak gedaan worden over het effect van gestructureerde bekkenbodemspieroefeningen antenataal op urine-incontinentie postpartum op langere termijn. Vanwege het gunstige natuurlijke beloop, waarbij 6 maanden na de bevalling 55% van de vrouwen zonder behandeling genezen is, is een afwachtend beleid ook verdedigbaar. Bij < 0,02% van de geïnccludeerde vrouwen in de review werd een bijwerking beschreven; bekkenpijn. Er lijken dus weinig tot geen risico's te kleven aan het doen van bekkenbodemspieroefeningen.

Op Thuisarts.nl zijn gratis bekkenbodemoefeningen beschikbaar (Ik ga bekkenbodemoefeningen doen). Wel moet de vrouw gemotiveerd zijn om 6 tot 8 weken lang dagelijks oefeningen te doen.⁵ De vraag is of bekkenbodemspieroefeningen zonder begeleiding van een bekkenfysiotherapeut even effectief zijn.

CONCLUSIE

Gestructureerde bekkenbodemspieroefeningen antenataal bij continente vrouwen kunnen het ontstaan van urine-incontinentie 3 tot 6 maanden postnataal bij een deel van de vrouwen voorkomen. Ons advies is om zwangeren te wijzen op het risico op het ontstaan van urine-incontinentie zowel

tijdens als na de zwangerschap en het waarschijnlijk positieve effect van bekkenbodemspieroefeningen hierop. Verwijs eventueel naar de gratis bekkenbodemoefeningen op Thuisarts.nl. De zwangere vrouw kan uiteraard ook een afspraak maken bij een bekkenfysiotherapeut, maar het is van haar zorgverzekering afhankelijk of deze behandeling al dan niet vergoed wordt. ■

LITERATUUR

1. NHG-werkgroep Zwangerschap en kraamperiode. NHG-Standaard Zwangerschap en kraamperiode. Utrecht: NHG, 2023. Richtlijnen.nhg.org. Geraadpleegd op 11 april 2023.
2. NHG-werkgroep Incontinentie voor urine bij vrouwen. NHG-Standaard Incontinentie voor urine bij vrouwen. Utrecht: NHG, 2015. Richtlijnen.nhg.org. Geraadpleegd op 11 april 2023.
3. Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG). Richtlijn Urine-incontinentie (UI) bij vrouwen. 2011. Beschikbaar via: www.richtlijndatabase.nl/richtlijn/urine-incontinentie_bij_vrouwen. Geraadpleegd op 11 april 2023.
4. Woodley SJ, Lawrenson P, Boyle R, et al. Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. Cochrane Database Syst Rev 2020;5:CD007471.
5. Thuisarts.nl. Ik ga bekkenbodemoefeningen doen. 2015. Beschikbaar via: www.thuisarts.nl/ik-ga-bekkenbodemoefeningen-doen-vrouw. Geraadpleegd op 11 april 2023.

Donners JJ, Teunissen TA. Voorkomen bekkenbodemspieroefeningen tijdens de zwangerschap stressincontinentie na de bevalling? Huisarts Wet 2024;67:DOI:10.1007/s12445-024-2795-0.

Maastricht, Huisartsenpraktijk Heughem: J.J.A.E. Donners, huisarts, judith_donners@hotmail.com. Nijmegen, Radboudumc, afdeling Eerstelijngeneeskunde: dr. T.A.M. Teunissen, kaderhuisarts urogynaecologie, senior onderzoeker.

Mogelijke belangenverstrengeling: niets gemeld.

Dit artikel is gebaseerd op een critically appraised topic, waarbij de auteurs een evidencebased antwoord willen krijgen op een praktijkvraag.