

Urine-incontinentie post partum: blijvend of niet?

J.P. JONGENEEL
M.L. HOFSTRA
K.H. GROENIER

Alle 255 moeders die in een periode van vier weken een consultatiebureau voor zuigelingen bezochten, werd gevraagd mee te werken aan een anonieme, schriftelijke enquête naar urine-incontinentie tijdens de graviditeit en post partum. Urine-incontinentie vóór de zwangerschap werd gerapporteerd door 10 procent van de vrouwen, urine-incontinentie gedurende de laatste drie maanden van de zwangerschap door 33 procent. Ten tijde van het onderzoek had gemiddeld 19 procent van de vrouwen last van urine-incontinentie. Er was geen verband tussen het vóórkomen van incontinentie en het tijdsverloop na de bevalling. Urine-incontinentie post partum lijkt dan ook geen onschuldig verschijnsel dat binnen korte tijd verdwijnt.

Jongeneel JP, Hofstra ML, Groenier KH. Urine-incontinentie post partum: blijvend of niet? *Huisarts Wet* 1991; 34(10): 450-2.

J.P. Jongeneel, huisarts te Hardenberg, destijds huisarts in opleiding, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Rijksuniversiteit Groningen; mw. M.L. Hofstra, huisarts, medewerker Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, destijds Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Rijksuniversiteit Groningen; K.H. Groenier, psycholoog/methodoloog, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Rijksuniversiteit Groningen.

Correspondentie: J.P. Jongeneel, Ondermaat 17, 7772 JA Hardenberg.

Inleiding

Urine-incontinentie bij vrouwen is geen zeldzaam verschijnsel, maar het is niet eenvoudig om exacte cijfers voor de prevalentie te geven: in de diverse onderzoeken worden geen eenduidige begrippen, criteria en indelingen gehanteerd.¹ Bovendien melden veel vrouwen urine-incontinentie niet aan hun arts.^{2,3} Thomas *et al.* vonden een toename van de prevalentie met het stijgen van de leeftijd en de pariteit: 4 procent bij nulliparae, 8 procent bij primiparae en 12 procent bij vrouwen met vier of meer kinderen.³ Een vergelijkbaar verband werd gevonden door *Jolleys* in een enquête onder 833 vrouwen in haar eigen huisartspraktijk: 17 procent bij nulliparae en 48 procent bij multiparae.⁴ In een andere publicatie meldt zij dat bijna de helft van de incontinentie volwassen vrouwen in haar praktijk een zwangerschap als begin van de incontinentie aanmerkt.⁵

Anderzijds geldt het als een ervaringsfeit dat urine-incontinentie bij vrouwen die pas zijn bevallen, vaak van tijdelijke aard is.^{6,7} De vraag rijst dan ook of urine-incontinentie in deze levensfase een kortdurend, welhaast fysiologisch verschijnsel is, of het begin van een blijvend ongemak. Om deze vraag te beantwoorden werd een onderzoek uitgevoerd naar het vóórkomen van urine-incontinentie in de laatste maanden van de zwangerschap en in de periode van 0-16 maanden post partum.

Methode

In november 1989 werd gedurende vier aaneengesloten weken een anonieme, schriftelijke enquête gehouden onder alle moeders die in deze periode het zuigelingenconsultatiebureau in Hoogeveen bezochten. Gevraagd werd naar het vóórkomen van incontinentie vóór de afgelopen zwangerschap, tijdens de laatste 3 maanden van die zwangerschap, en op het moment waarop de enquête werd ingevuld. Tevens werd gevraagd naar de hoeveelheid urineverlies. Als uitgangspunt diende de definitie van urine-incontinentie van *Thomas et al.*: het twee of meer keer per maand onvrijwillig verliezen van urine op ongeschikte plaatsen en tijdstippen, ongeacht de

hoeveelheid.³ Voor de hoeveelheid verloren urine werd gebruik gemaakt van een indeling uit een eerdere Nederlandse enquête: weinig (tot 20 ml), matig veel (20-200 ml) en veel (>200 ml).⁸ In de enquête werd overigens gesproken over hoeveelheden overeenkomend met respectievelijk een vingerhoedje, een kopje en meer dan een kopje.

Verder werd gevraagd naar de leeftijd van de moeder en de zuigeling, het totaal aantal kinderen van de moeder en of de moeder bij de laatste bevalling met een sectio was bevallen.

In principe bezoekt een moeder het zuigelingenconsultatiebureau maximaal eenmaal per maand (als het kind 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,5, 9, 10, 12 en 14 maanden oud is). Daardoor deed elke moeder slechts eenmaal mee aan het onderzoek.

De antwoorden van de vrouwen zijn gegroepeerd in 'maandklassen post partum'.

Resultaten

In de onderzoeksperiode werden 289 moeders opgeroepen voor een bezoek aan het consultatiebureau, van wie er 255 kwamen. In totaal 229 moeders (90 procent) vulden de enquête in. Vier formulieren waren slechts gedeeltelijk bruikbaar en vier waren onbruikbaar. De voornaamste redenen voor non-respons waren taalproblemen of geen tijd.

De gemiddelde leeftijd van de moeders was 28,3 jaar met een spreiding van 19-39 jaar. De babies waren tussen de 0 en 16 maanden oud. Het gemiddeld aantal kinderen per moeder was 1,94 met een spreiding van 1-6. Van de 225 bevallingen hadden er 26 met een keizersnede plaatsgevonden.

Incontinentie werd als volgt gerapporteerd:

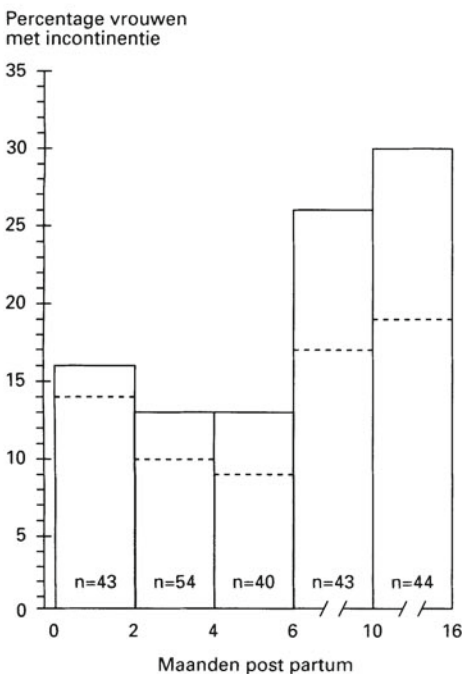
- 10 procent in het half jaar voorafgaande aan de zwangerschap;
- 33 procent tijdens de laatste 3 maanden van de zwangerschap;
- 19 procent post partum.

In de periode van 0 t/m 6 maanden post partum bleef het vóórkomen van incontinentie gelijk, gemiddeld 14 procent. In de volgende perioden meldde gemiddeld 28 procent van de vrouwen incontinentie (*fi-*

guur). Het verschil is significant (Chi-kwadraattoets $p = 0,04$).

Nagegaan is of deze opvallende toename zich ook voordeed in vier deelpopulaties: de vrouwen die per sectio dan wel vaginaal waren bevallen, en de vrouwen die al dan

Figuur Het vóórkomen van urine-incontinentie in relatie tot de tijd post partum ($n=224$). De stippellijnen geven de frequenties aan wanneer de vrouwen die reeds vóór de zwangerschap incontinent waren, buiten beschouwing worden gelaten.



niet incontinent waren vóór de bevalling. Het weglaten van de per sectio bevallen vrouwen had geen invloed op het resultaat; werden de proefpersonen echter onderverdeeld in vrouwen die vóór de zwangerschap incontinent waren en vrouwen bij wie dat niet het geval was, dan bleek het volgende: een groot deel van de vrouwen die reeds voor de zwangerschap incontinent waren, viel toevallig in maandklasse 7-16. Werd deze groep buiten beschouwing gelaten, dan was de stijging van het incontinentiepercentage na de 6e maand niet significant ($p = 0,09$, zie figuur).

De per keer ongewild verloren hoeveelheid urine bedroeg voor 38 van de 43 moeders die melding maakten van incontinentie post partum, minder dan 20 ml; één vrouw die wel meldde incontinent te zijn, vulde niet in hoeveel het urineverlies bedroeg en 4 van de 43 vrouwen verloren naar schatting 20-200 ml. per keer.

Uit logistische regressie analyse bleek dat vooral het vóórkomen van incontinentie vóór en tijdens de zwangerschap van invloed is op de prevalentie van de incontinentie post partum ($p < 0,0003$). In mindere mate spelen de leeftijd van de moeder, het aantal kinderen en het al of niet per sectio bevallen een rol ($0,04 > p > 0,02$). Opvallend is dat de duur van de post partum periode niet van invloed is op de prevalentie van incontinentie. Uit de tabel blijkt dat in de onderzochte groep moeders de voorspellende waarde voor het optreden van incontinentie bijna 74 procent en de voorspellende waarde van het uitblijven van incontinentie ruim 87 procent is.

Beschouwing

Met behulp van een schriftelijke enquête is getracht inzicht te krijgen in het optreden van urine-incontinentie gerelateerd aan zwangerschap en bevalling. De aan Thomas *et al.* ontleende definitie van urine-incontinentie werd gekozen, omdat hun onderzoek zeer grootschalig is opgezet en uitgevoerd in een Westeupees land, zodat het als uitgangspunt en vergelijkingsmateriaal kan dienen voor de Nederlandse situatie; bovendien is vergelijking mogelijk met het onderzoek van Jolleys, die ook deze definitie hanteert.^{3-5 9} Gezien de grote opkomst op het consultatiebureau en de hoge respons op de enquête is de onderzochte populatie te beschouwen als een goede afspiegeling van de (Hoogeveense) vrouwen in de fase van 0 tot 16 maanden post partum.

Een vergelijkbaar onderzoek in een ongeselecteerde populatie is niet in de literatuur gevonden. De cijfers zijn met name waardevol omdat onderzoek is gedaan op het moment waarop een incontinentie van mogelijk blijvende aard zou kunnen beginnen; andere auteurs (Thomas, Jolleys) onderzochten vrouwen uit andere leeftijdsgroepen en/of in andere levensfasen, waarbij incontinentie vaak retrospectief werd gemeld als een verschijnsel dat zijn oorsprong had rond een bevalling.³⁻⁵

Enkele methodologische kanttekeningen moeten worden gemaakt.

- Het retrospectief vragen naar incontinentie vóór de zwangerschap en tijdens de laatste 3 maanden van de zwangerschap is een onnauwkeurige meetmethode; zij is slechts bedoeld als oriëntatie.
- De validiteit van de enquête als meetinstrument voor urine-incontinentie is onzeker, maar de methode wordt alom toegepast.^{3-5 8}
- Enige sociale wenselijkheid bij het beantwoorden van vragen naar incontinentie zal zeker een rol spelen, maar dit kan ons inziens slechts leiden tot onderrapportage bij een nog in een taboesfeer verkerend verschijnsel als urine-incontinentie.
- De beschreven resultaten zijn verkregen door middel van een transversaal onderzoek. De cijfers suggereren dat een hoger

Tabel Vergelijking van op grond van multivariate analyse voorspelde incontinentie met feitelijk opgetreden incontinentie post partum.

		Voorspelde incontinentie		
		geen incontinentie	wel incontinentie	totaal
Feitelijke incontinentie	aanwezig	25	17	42
	afwezig	174	6	180
	totaal	199	23	222

percentage van de vrouwen last heeft van urine-incontinentie tijdens de laatste zwangerschapsmaanden dan in de periode na de bevalling. Tevens lijkt, voor wat betreft de periode na de bevalling, de prevalentie van urine-incontinentie niet lager te zijn onder hen die langer geleden zijn bevallen. De resultaten vormen een aanwijzing dat urine-incontinentie voor en/of tijdens de laatste maanden van de zwangerschap en direct post partum geen verschijnsel van kortdurende aard is. Nader longitudinaal onderzoek zou hieromtrent definitief uitsluitsel kunnen geven.

Mogelijke verklaringen voor de hoge frequentie van vóórkomen tijdens de zwangerschap zijn de mechanische invloed van de zwangere uterus op blaas en bekkenbodem, alsmede het lossen worden van de steunweefsels. Als redenen voor het niet afnemen van de eenmaal bestaande incontinentie post partum zijn te noemen: een matige beheersing van de bekkenbodemspieren die door zwangerschap en/of bevalling insufficiënt zijn geworden en het ontbreken van onvoldoende training hiervan; een toename van de belasting van de bekkenbodemspieren door hervatten van werk, sport en dergelijke. Een mogelijke verklaring voor de hoge frequenties van voorkomen van incontinentie ook nog na een aantal maanden kan bovendien zijn,

dat een ontstane incontinentie aanvankelijk niet wordt opgemerkt als gevolg van het dragen van maandverband tijdens de periode van kraamzuivering.

Een praktische consequentie voor hulpverleners (met name huisartsen, consultatiebureau-artsen, gynaecologen, verloskundigen) is dat urine-incontinentie, zowel bij een post-partum-controle na 6 weken, alsook nog maanden later, bespreekbaar moet zijn. *Jolleys* en *Lagro-Janssen* bieden de huisarts een effectief behandelplan voor geconstateerde urine-incontinentie.^{5 10}

Literatuur

- 1 Boer PW, De Leur EJA. Incontinentie. Alphen a/d Rijn, Brussel: Samsom Stafleu, 1988.
- 2 Lagro-Janssen T, Smits AJA, Van Weel C. Women with urinary incontinence: self-perceived worries and general practitioners' knowledge of the problem. *Br J Gen Pract* 1990; 40: 331-4.
- 3 Thomas TM, Plymat KR, Blannin J, Meade TW. Prevalence of urinary incontinence. *Br Med J* 1980; 281: 1243-5.
- 4 Jolleys JV. Reported prevalence of urinary incontinence in woman in a general practice. *Br Med J* 1988; 296: 1300-2.
- 5 Jolleys JV. Diagnosis and management of female urinary incontinence in a general practice. *J R Coll Gen Pract* 1989; 39: 277-9.
- 6 Janssens J. Diagnostiek en behandeling van stressincontinentie bij de vrouw [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen,

1956.

⁷ Nonnekes J. Incontinentie: voorbeelden uit de praktijk. *MGZ* 1983; 11(5): 22-3, *MGZ* 1983; 11(6): 26-8.

⁸ Bogerd M. Gevoelens rondom incontinentie en de gevolgen daarvan [Afstudeerscriptie]. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988.

⁹ Lagro-Janssen T. Onwillekeurig urineverlies bij de vrouw. *Huisarts Wet* 1983; 26: 418-21.

¹⁰ Lagro-Janssen T. Nooit op tijd. *Huisarts Wet* 1986; 29: 38-41. ■

Abstract

Jongeneel JP, Hofstra ML, Groenier KH. Urinary incontinence post partum: permanent or not? *Huisarts Wet* 1991; 34(10): 450-2.

All 255 mothers who visited a well-baby clinic within a given period of four weeks were invited to participate in an anonymous, written enquiry about urinary incontinence during pregnancy and post partum. Urinary incontinence before pregnancy was reported by 10 percent of the women and urinary incontinence during the last three months of pregnancy by 33 percent. At the time of the enquiry 19 percent of the women surveyed reported urinary incontinence. There was no connection between the presence of incontinence and the period elapsed after giving birth. It appears that urinary incontinence is not an innocent symptom that disappears shortly after pregnancy.

Key words Urinary incontinence; Women.

Correspondence J.P. Jongeneel, 17 Ondermaat, 7772 JA Hardenberg, The Netherlands.