Helseatlas for gynekologi 2015–2017

Urininkontinens



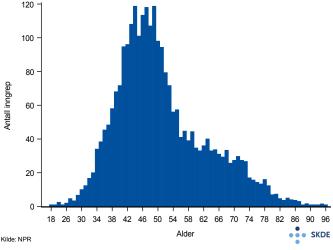
Urininkontinens (urinlekkasje) er et hyppig fenomen hos kvinner. Norske tall viser at ca 25 % av den kvinnelige befolkningen over 20 år har noen grad av urininkontinens, og vel en tredjedel av disse er betydelig plaget. Forekomsten øker med økende alder.

Bakgrunn

Urininkontinens forekommer hyppigst hos kvinner som har født, men kan også forekomme hos kvinner som ikke har født. Urininkontinens kan for mange medføre reduksjon i livskvalitet, endre sosiale vaner og innskrenke fysisk utfoldelse.

Det er to hovedtyper urininkontinens. Stressinkontinens er inkontinens ved fysisk aktivitet og anstrengelse inkludert nysing og hoste. Bakgrunnen er vanligvis svakhet i bindevev og muskulatur i bekkenbunnen etter graviditet og fødsler eller som resultat av hormonell påvirkning etter overgangsalder (menopause). Urgeinkontinens, også kalt tranginkontinens, er ufrivillig vannlating i forbindelse med plutselig sterk tissetrang vanligvis forårsaket av overaktivitet i muskulaturen i blæreveggen.

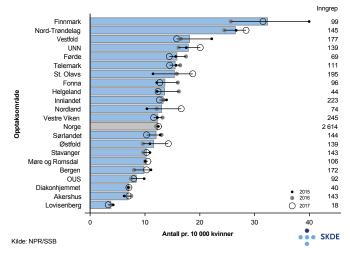
Stressinkontinens kan bedres av systematisk bekkenbunnstrening. Kirurgisk behandling av stressinkontinens gjøres ved at et syntetisk bånd opereres inn som en støtte under urinrøret. Båndet hindrer urinrøret å bevege seg ved hoste og anstrengelse. En alternativ metode hvis operasjon ikke er aktuelt, er å sprøyte en geleaktig masse (ekspander) rundt urinrøret. Urgeinkontinens kan bedres ved blæretrening og medikamentell behandling. Alle pasienter med urininkontinens kan ha nytte av å gå ned i vekt hvis de er overvektige. Pasienter med tørre slimhinner etter menopause kan ha nytte av å bruke lokale østrogenpreparater i skjeden, da østrogen også kan holde slimhinnene i blæren og urinrøret tykke og sterke.



Antall inngrep for urininkontinens fordelt på alder, gjennomsnitt pr. år for perioden 2015-2017.

Resultater

I perioden 2015–2017 ble det årlig utført omlag 2 500 inkontinensoperasjoner i Norge. Det var særlig kvinner i alderen 45–55 år som fikk inngrep for urininkontinens. Gjennomsnittsalderen var 50,9 år i perioden 2015–2017.



Antall inngrep for urininkontinens pr. 10 000 kvinner, aldersjustert, gjennomsnitt pr. år for 2015–2017 fordelt på opptaksområde. Gjennomsnittlig antall inngrep til høyre.

Det er svært stor variasjon i omfanget av inngrep for urininkontinens pr. 10 000 kvinner mellom helseforetakenes opptaksområder. Kvinner bosatt i opptaksområdet Finnmark fikk i gjennomsnitt over åtte ganger så mange operasjoner for inkontinens som kvinner bosatt i opptaksområdet Lovisenberg, og omlag 4,5 ganger så mange operasjoner som kvinner bosatt i opptaksområdene Diakonhjemmet og Akershus. Ser vi bort fra de to opptaksområdene med de høyeste ratene (Finnmark og Nord-Trøndelag) og opptaksområdet Lovisenberg som ligger på bunn, er likevel den geografiske variasjonen stor. Kvinner bosatt i opptaksområdene Vestfold og UNN fikk omlag 2,5 ganger så mange operasjoner for inkontinens som kvinner bosatt i opptaksområdene Akershus og Diakonhjemmet.

Kommentarer

Den geografiske variasjonen i bruken av operasjoner for urininkontinens er stor, selv når man ser bort fra opptaksområdene med de høyeste og laveste ratene (Finnmark, Nord-Trøndelag og Lovisenberg).

Resultatene for tre av kvalitetsindikatorene i Norsk kvinnelig inkontinensregister (NKIR) er sammenlignet for de seks behandlingsstedene som behandler det store flertallet av kvinner bosatt i opptaksområdene Finnmark, Vestfold og Lovisenberg. Resultatene er samlet sett er ganske like, til tross for at raten var åtte ganger høyere i opptaksområdet Finnmark som i opptaksområdet Lovisenberg, og 4,5 ganger høyere i opptaksområdet Vestfold som i opptaksområdet Lovisenberg.

Det er ingen kjent geografisk variasjon i sykelighet som kan forklare den geografiske variasjonen i kirurgisk behandling. Det er heller ikke sannsynlig at kvinners preferanser når det gjelder valget mellom konservativ behandling kontra kirurgi, eller tilfeldig variasjon kan forklare en så stor geografisk variasjon som den observerte. Variasjonen må derfor betegnes som uberettiget.