



ZINDELIJKHEID EN BEDPLASSEN: FABELTJES ONT

Kinderen die bedplassen of overdag nog regelmatig ongelukjes hebben: het komt vaker voor dan gedacht. Medicatie mag daarbij zeker niet de eerstekeuzebehandeling zijn, zo blijkt uit de doctoraatsonderzoeken van UZA-pediater dr. Koen Van Hoeck en dr. An Bael.

Bij kinderen van zes jaar oud heeft één op zeven last van bedplassen. Van Hoeck en zijn team deden jarenlang wetenschappelijk onderzoek rond de materie. 'De medische wereld gaat er traditioneel van uit dat bedplassen wordt veroorzaakt door een kleine blaascapaciteit en een verhoogde urineproductie', zegt Van Hoeck. 'Ons team heeft die vastgeroeste stellingen aan de werkelijkheid getoetst en wat bleek? Kinderen die bedplassen hebben helemaal geen abnormaal hoge urineproductie en ook een kleine blaascapaciteit is niet het probleem. Want als je de capaciteit verhoogt met

behelp van oefeningen en eventueel medicatie, blijven ze bedplassen. Onze conclusie is dat de blaas van bedplassers het gewoon vroegtijdig opgeeft.'

Uit het onderzoek bleek ook dat het gebruik van een plaswekker, onder begeleiding van een arts, bij 50 tot 60% van de kinderen definitief komaf maakt met het bedplassen. Met medicatie lukt dat maar bij 18%. 'Medicatie tegen bedplassen, concreet de neusspray, is populair omdat het weinig moeite kost en er bijna altijd onmiddellijk een vermindering van het probleem is. Maar bij 82% van de patiënten verdwijnt dat effect nadat de medicatie is stopgezet.

KINDVRIENDELIJK ZINDELIJK WORDEN

Kinderen zijn vandaag gemiddeld 12 tot 15 maanden later zindelijk dan in de jaren 1950. Dat kan nadelig zijn voor het kind, de ouders en de samenleving. Kleuterleidsters moeten bijvoorbeeld almaar meer tijd spenderen aan het verschonen van broekjes.

Dat blijkt uit onderzoek van Alexandra Vermandel, kinesitherapeute binnen de dienst urologie en de Klein Bekken Kliniek, en studenten politieke en sociale wetenschappen van de Universiteit Antwerpen (UA).

'Nochtans blijkt uit geen enkele studie dat het schadelijk zou zijn om vanaf 18 maanden met zindelijkheidstraining te starten', zegt Vermandel. Zij ontwik-

kelde in het kader van haar doctoraat ook een kindvriendelijke methode om kinderen op relatief korte periode zindelijk te krijgen. 'Peuters tussen 18 en 36 maanden kregen een luier om die een signaal gaf als hij nat werd. Daarop werd het kind telkens op het potje gezet. Er was ook veel aandacht voor motivatie.'

Van de kinderen die zo thuis getraind

KRACHT

We raden dan ook heel sterk aan om het altijd eerst met de plasweccker te proberen', aldus Van Hoeck.

Sociale handicap

Ook het probleem van natte broekjes overdag komt veel vaker voor dan gedacht. Zo'n 6 tot 12% van de zevenjarigen heeft ermee te kampen. Oorzaken zijn hyperactiviteit van de blaas of een fout gebruik van de bekkenbodemp, waarbij die wordt aangespannen tijdens het plassen. Urinaire incontinentie overdag betekent niet alleen een grote sociale handicap, het houdt ook een risico in op onder meer nierschade.

Dr. An Bael deed onderzoek naar de drie belangrijkste behandelingsvormen van dagincontinentie bij kinderen, meer bepaald uitleg en hereducatie, medicatie en bekkenbodemptraining. 'Uitleg en hereducatie blijken in zowat de helft van de gevallen te volstaan om het probleem te verhelpen', zegt An Bael. 'Medicatie en bekkenbodemptraining, al dan niet in combinatie met uitleg en hereducatie, leveren geen meerwaarde op. Artsen grijpen dus het best niet gemakshalve naar medicatie. Meestal verdwijnen de ongelukjes geleidelijk naarmate de kinderen ouder worden.'

werden, was 80% na vijf dagen zindelijk. In een kinderdagverblijf lukte dat bij 50%. 'De luiers zijn niet te koop. Maar het kind in blote billetjes laten rondlopen en bij nattigheid op het potje zetten, is hetzelfde principe', aldus Vermandel. In maart en september organiseerden het UZA en de UA een congres rond het thema.

Chemotherapie

Wat is chemotherapie?

Chemotherapie is de behandeling van kanker met middelen die de kankercellen doden of hun deling remmen. De meest toegepaste vorm maakt gebruik van cytostatica, medicijnen waarvan het merendeel ingrijpt op de chemische reacties in de cel die nodig zijn om celdeling tot stand te brengen. Cytostatica maken geen onderscheid tussen kwaadaardige en normale cellen. Maar aangezien kankercellen zich kenmerken door hun drang tot ongecontroleerde deling, zijn zij er het meest gevoelig voor.

Vandaag zijn er ook nieuwere vormen van chemotherapie, waarbij gebruik wordt gemaakt van zogenaamde doelgerichte medicijnen. Afhankelijk van het type verstoring die een specifiek proces in of rond de kankercel. Zo zijn er middelen die de vorming van nieuwe bloedvaten, nodig voor de verdere groei van het kankerproces, voorkomen. Daardoor kunnen de kankercellen geremd worden of afsterven.

Vanwaar de nevenwerkingen?

Aangezien cytostatica geen onderscheid maken tussen gewone cellen en kankercellen, worden ook gezonde lichaamcellen getroffen, vooral degene die zich ook snel vermenigvuldigen. Voorbeelden zijn de haarwortelcellen, de slijmvliescellen in het maag-darmkanaal en de beenmergcellen. Daardoor zijn haarverlies, misselijkheid en infecties veelvoorkomende nevenwerkingen. De nieuwe middelen hebben die nevenwerkingen duidelijk minder doordat ze zich specifiek op de kankercel richten.

Hoe wordt chemotherapie toegediend?

In tegenstelling tot radiotherapie en chirurgie werkt chemotherapie over het hele lichaam. De toediening gebeurt meestal via een infuus, maar soms ook via de mond of door middel van een injectie.

Hoe worden de medicijnen bereid?

Omdat de medicijnen in kwestie heel krachtig zijn, is een uiterst precieze dosering van groot belang. De dosis wordt dan ook tot op 5 mg nauwkeurig berekend in functie van de lengte en het gewicht van de patiënt.

Om de apotheker in kwestie niet bloot te stellen aan schadelijke stoffen, wordt de medicatie in speciale kasten gemaakt, met een luchtstroom die van boven naar beneden loopt. Doordat de geneesmiddelen erg duur en meestal niet lang houdbaar zijn, worden ze altijd vlak voor de behandeling bereid.

