

MULTIPEL SKLEROS

MS

Första upplagan 2024

MS och problem med urinblåsan

Information till dig som har MS och
urinvägsbesvär såsom täta urinträng-
ningar, urininkontinens och/eller
blåstömningbesvär



Lis Höxbroe Hansson

sjuksköterska, uroterapeut

Bäckenbottencentrum Urologi

Skånes Universitetssjukhus, Malmö



En produktion av MSfonden.
Form och layout: VentilStudios
Tryck: By Wind, juli 2024

Innehållet är faktagranskat av Lena Ljungqvist Fick och
Despina Site-Flondell, urologer, Skånes Universitetssjukhus, Malmö,
samt av Anna Martinsson de Cárdenas, sjuksköterska, uroterapeut
Sahlgrenska Sjukhuset, Göteborg.

INTRODUKTION

Problem med blåsfunktionen är bland de vanligaste symtomen hos personer med multipel skleros (MS). Att lida av urininkontinens (urinläckage) eller blåstömningssvårigheter ger sämre livskvalitet och är ett hinder i vardagen. Vår förhoppning är att informationen som finns i denna skrift ska vara till hjälp för dig att bättre förstå hur urinblåsan fungerar, hur MS påverkar urinblåsan och hur man kan lindra besvären.

Skriften ersätter inte personlig kontakt med vårdgivare. Om du har problem med att tömma urinblåsan, känner täta urinträngningar som uppkommer plötsligt och/eller urinläckage, så tveka inte att ta upp dina besvär med din vårdcentral, neurolog eller annan vårdgivare.

Skriften är skriven av Lis Höxbroe Hansson som arbetar som leg. sjuksköterska och uroterapeut på Bäckebottencentrum Urologi vid Skånes Universitetssjukhus i Malmö.

BAKGRUND

Studier visar att mer än 75% av alla personer med MS får varierande problem med blåsfunktionen inom 10 år efter att diagnosen är ställd. Ungefär 10% har det som första symtom på sjukdomen.

Att ha problem med blåsfunktionen, speciellt urinläckage, är för många människor förenat med skam och tabu och kan ge försämrad livskvalitet med negativ påverkan på sociala relationer, arbetsliv och sexualliv. Ofta ser personen med MS inte sambandet mellan sina blåssymtom och MS-sjukdomen, vilket kan fördröja tiden innan man får hjälp.

Besvär med blåsan kan ofta behandlas med gott resultat med olika tekniker eller läkemedel. Symtom och besvär varierar beroende på hur mycket och var nervsystemet är påverkat. Besvär från urinvägarna behandlas olika, därför är det viktigt att de utreds noggrant.

För att utesluta andra bakomliggande faktorer så kontakta alltid läkare direkt om du upplever något av följande:

- *Nyttillkomna trängningar (mindre än ½ år) utan urinvägsinfektion*
- *Smärtsamma trängningar*
- *Synligt blod i urinen*

Var kan jag få hjälp?

Om du har MS och har besvärande symtom från urinblåsan är det viktigt att ta upp problemet med din behandlande läkare eller sjuksköterska på vårdcentralen eller neurologmottagningen. Klinisk erfarenhet och studier visar att man får bättre effekt av behandlingen om utredning och behandling påbörjas i så tidigt skede som möjligt. Vid behov skickas remiss till urologmottagning med specialistkompetens inom området.

VANLIGA URINVÄGSPROBLEM HOS PERSONER MED MS

De vanligast förekommande problemen är kopplade till en överaktiv blåsa, urinläckage samt ofullständig tömning av blåsan.

Överaktiv blåsa

En överaktiv blåsa består av tre symtom:

- *täta urinträngningar, känner sig intensivt kissnödig väldigt ofta, även om urinblåsan inte är full (frequency).*
- *akuta behov att kissa, får väldigt bråttom till toaletten (urgency).*
- *behöver kissa flera gånger under natten pga urinträngningar (nocturi).*

Urinläckage

Urinläckage kan förekomma som:

- *trängningsinkontinens, problem att hålla urinen i samband med trängningar, kan läcka på vägen till toaletten (vanligt vid MS).*
- *ansträngningsinkontinens, urinläckage exempelvis när man lyfter tungt, nyser eller i samband med träning (drabbar kvinnor, orsaken behöver inte vara MS).*

Ofullständig blåstömning

En ofullständig blåstömning innebär att man inte kan tömma blåsan helt, utan det finns alltid urin kvar i urinblåsan efter toalettbesök. Ofullständig tömning kan även ge problem med trängningar, urinläckage och återkommande urinvägsinfektion.

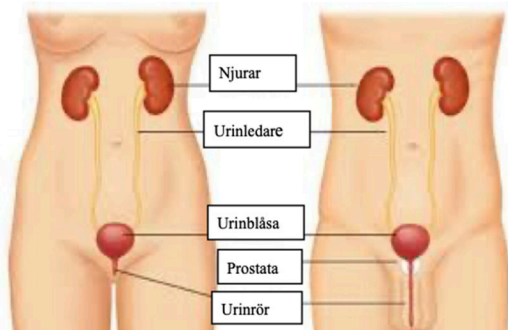
NORMAL FUNKTION AV URINVÄGARNA

Urinvägarna uppdelas i:

- *övre urinvägar* (njurarna och urinledare)
- *nedre urinvägar* (urinblåsan och urinröret)

Njurarna är livsviktiga, då de bildar urin genom att filtrera bort slaggprodukter och överskottsvatten från blodet. Njurarna producerar ca 1–2 liter urin per dygn, beroende på kroppsvikt och vätskeintag. Urinen transporteras till blåsan genom urinledarna, som är 30 cm långa muskelför. I området där urinledarna går in i urinblåsan finns en ventilfunktion som hindrar att urinen rinner tillbaka mot njurarna.

Urinblåsan är ihålig och består av flera muskellager som kan expandera när blåsan fylls. Urinröret är ett muskelför, 3–5 cm långt hos kvinnor och cirka 20–25 cm hos män. Det transporterar urinen ut från kroppen, men



ska också ge skydd för infektioner och förhindra urinläckage. Urinrörets slutmuskel ska stänga urinröret när blåsan fylls och öppna när blåsan töms.

Bäckenbottenmuskulaturen kan liknas vid en muskelkorg som bildar golvet eller botten i vårt bäcken. Bäckenbotten håller underlivsorganen på plats samt stänger ändtarmen, slid- och urinrörsöppningen när man kniper.

I blåsväggen finns receptorer som känner av när blåsan fylls av urin och de skickar signaler via ryggmärgen till lillhjärnan och vidare till hjärnbarken.

Härifrån kan blåsan kontrolleras viljemässigt till att hålla tillbaka tömningen eller aktivera den när det är lämpligt att kissa. Blåsan är helt avslappnad när den fylls och urinrörets slutmuskel stängd. När en person bestämmer sig för att kissa drar blåsan ihop sig och urinrörets slutmuskel slappnar av, därmed töms blåsan helt. Detta känsliga samspel kallas miktionsreflexen (kissreflex) och funktionen kräver ett intakt nervsystem.

ORSAKER TILL URINVÄGSYMTOM VID MS

Inflammatoriska skador i det centrala nervsystemet (hjärnan och ryggmärgen) på grund av MS försämrar överföringen av nervsignaler mellan hjärnan, urinblåsan och urinrörets slutmuskel. Detta kan leda till ofrivilliga sammandragningar av blåsmuskeln vilket medför täta urinträngningar som kommer plötsligt och kan ge urinläckage.

Personer med MS kan under blåstömningen få svårigheter att slappna av bäckenbottenmuskulaturen eller har försämrad förmåga att knipa emot en urinträngning.

En del kan ha en försämrad koordination mellan blåsa och urinrör (dyssynergi), vilket kan ge problem med att tömma blåsan. Det kan då kännas svårt att komma i gång att kissa, urinen kan komma i portioner och blåstömningen känns ofullständig. Det är vanligt vid dessa besvär att då försöka att krysta ut urinen.

En nedsatt känslighet i blåsan kan också förekomma och leder till att man känner kissnödighet senare än normalt, vilket också kan medföra tömningsbesvär. Personen med MS känner ofta inte av att det är urin kvar i blåsan efter tömning.

VILKEN UTREDNING GÖRS?

Syftet med utredningen är att hitta orsaken till urinvägssymtomen och få en uppfattning om hur stort problemet är och om det finns någon medicinsk risk. Detta för att ge dig rätt behandling. När du söker sjukvård för symtom, är det viktigt att känna till dina tidigare och aktuella sjukdomar samt att du noga kan beskriva dina urinvägssymtom och hur länge du har haft dessa.

Urinprov

Vid nya eller förändrade symtom kontrolleras din urin för bakterier, för att utesluta urinvägsinfektion. Det är viktigt att urinvägsinfektion upptäcks och behandlas tidigt, eftersom det kan förvärra andra MS-symtom.

Symtom på urinvägsinfektion, ett eller flera:

- *täta trängningar med eller utan läckage.*
- *sveda eller smärta när man kissar.*
- *smärta i nedre delen av magen och ryggen.*
- *feber (högre risk, ska alltid behandlas).*
- *missfärgad och illaluktande urin.*
- *förvärring av andra MS-symtom till exempel spasticitet och trötthet.*

I vissa fall kan du ha bakterier i urinen utan att du känner av det, detta kallas asymtomatisk bakteriuri och behöver inte alltid behandlas med antibiotika.

Blåstömningen

Blåstömningen kontrolleras med ultraljud efter att du har kissat (resturin). Det brukar vara acceptabelt att ha kvar 1 dl – 1,5 dl urin, beroende på symtom och blåskapacitet. Många personer med MS har svårt att slappna av och kissa på kommando, därför kan mätningen behövas upprepas.

FÖR ATT UTESLUTA ANDRAR ORSAKER TILL SYMTOM ÄR DET BRA ATT KÄNNA TILL:

Tarmfunktion

En förstoppad tarm kan trycka in mot blåsan och urinröret och försämra blåstömningen samt framkalla eller förvärra urinträngningar och läckage.

Dryckes- och urinmättningslista

En dryckes- och urinmättningslista är ett viktigt redskap för utredningen för att lära känna dina vanor. Du fyller i tidpunkt och den mängden vätska du dricker och den urin du kissar ut under minst två dygn.

Kontinentstest

Ett kontinentstest är värdefullt för att bedöma urinläckaget och utvärdera behandling samt inför eventuellt förskrivning av inkontinensskydd. Det innebär att man registrerar urinläckaget under minst två dygn genom att väga inkontinensskyddet torrt och när det byts, samt ange hur länge det använts.

Andrar sjukdomar som kan påverka blåsans funktion

Diabetes, gynekologiska problem som förlösningsskador, framfall eller sköra slemhinnor kan påverka blåsans funktioner. En prostataförstoring kan klämma ihop urinröret och medföra överaktiv blåsa samt tömningsbesvär.

Läkemedel

Läkemedel som till exempel vätskedrivande, antidepressiva och morfin kan medföra urinvägsbesvär eller förvärra befintliga symtom från blåsan.

VISSA UNDERSÖKNINGAR UTFÖRS VID BEHOV PÅ SJUKHUSET:

Cystometri

Cystometri är en undersökning av blåsfunktionen som utförs på urologen eller ett laboratorium. Den utförs när man behöver påvisa överaktivitet, dålig blåstömning eller om symtomen beror på någonting annat än MS.

Cystoskopi

Cystoskopi är en undersökning där man efter lokalbedövning med gel, tittar in i urinröret och urinblåsan med ett mjukt instrument som är kopplat till en kamera. Detta görs för att utesluta blåssten eller förändringar i blåsan.

BEHANDLINGSSALTERNATIV

Symtombilden kan variera beroende på hur mycket och var nervsystemet är påverkat och man kan behöva ändra på behandlingen beroende på aktuella symtom. Oftast medför MS ingen större risk för urinvägarnas funktion. Men hos vissa personer kan trycket inne i blåsan bli väldigt högt på grund av överaktivitet och bör då behandlas med läkemedel för att undvika skador. Problem med blåstömning kan öka risken för urinvägsinfektion och även påverka njurfunktionen om tömningsbesväret är uttalat.

Vid lättare besvär inleds behandlingen vanligtvis med råd om hur du kan hantera dina besvär genom livsstilsförändringar.

Dricker du för mycket kan det framkalla eller förvärra urinvägssymtom. Vissa personer dricker mycket då deras medicin ger muntorrhet. På apoteket finns olika medel mot muntorrhet.

Det är också vanligt att personer med MS minskar sitt vätskeintag för att förebygga trängningsläckage. Koncentrerad urin kan ge sveda och trängningar samt öka risken för urinvägsinfektion.

- *Drick 1,5 – 2,0 liter per dag, det inkluderar all form av vätska, även till exempel filmjöl och soppa.*
- *Tänk på att kosten innehåller mycket vätska, speciellt frukt, bär och grönsaker.*
- *Kaffe, svart te och alkohol kan förvärra symtom.*
- *Drick jämnt fördelat över dagen, sluta dricka 3 timmar före sänggående för att undvika nattliga toalettbesök.*

- *Urinblåsan hos en vuxen rymmer 4–7 dl urin och impulser till tömning känns vid 2,5–3 dl.*
- *Att kissa 4–8 gånger per dygn är normalt.*
- *Urinmängd under ett dygn brukar vara 12–20 dl och man bör kunna hålla urinen 3–4 timmar utan större besvär.*

TIPS OCH RÅD

- **Vätskeansamling** i kroppen/benen medför ofta att man vaknar en eller flera gånger på natten på grund av urinträngningar (nokturi). Detta beror på att överskottsvätskan utsöndras via njurarna på natten när man ligger ned. Stödstrumpor och/eller vätskedrivande behandling kan hjälpa.
- **Stress och oro** kan trigga blåsan och förvärra dina besvär. Att andas in djupt genom näsan och ut genom munnen har en generell avslappande effekt också på bäckenbotten och blåsan.
- **Urinträngningar** kan vara svåra att avleda om du skyndar dig till toaletten och det är då risk för läckage. Försök att tänka på något annat, gör några långa bäckenbottenknip för att lugna blåsan och gå sedan lugnt till toaletten.
- **Överdriven intimhygien** kan torka ut slemhinnorna och påverka dina besvär. Använd tvättkräm eller intimolja en gång per dag. Mjölksyrabakterier kan normalisera obalansen. En barriärkräm kan skydda hud och slemhinnor vid urinläckage.
- **Förstoppning** kan försämra blåstömningen, utlösa eller förvärra trängningsbesvär samt öka risken för urinvägsinfektion. Läs gärna MSfondens skrift om tarmproblem vid MS. Den ger råd om hur du reglerar tarmfunktionen både vid förstoppning och vid avföringsläckage.
- **Torra slemhinnor** i slida och urinröret kan också ge trängningsbesvär och förvärra urinläckage. Detta är vanligt i och efter klimakteriet. Det finns olika behandlingar med lokalt verkande hormon eller alternativ till det på apoteket. Ta kontakt med din gynekolog vid behov.
- **Andra faktorer** som kan påverka blåsan, bäckenbotten och tarmen är kosten, högt BMI, inaktivitet, rökning och luftvägsproblem med hosta.

Det är viktigt att tömma blåsan och det kan förbättrats med olika tekniker

- *Vid MS kan det vara svårt att slappna av i bäckenbottenmuskulaturen. Sitt ned och ta det lugnt, gäller både män och kvinnor. Skapa en bra sittställning på toaletten, lätt framåtlutad med armbågarna på knäna, detta är oftast bekvämast. Har du en hög toalettstol kan en pall under fötterna optimera avslappningen, då det töjer bäckenbotten och blåsans slutmuskel.*
- *När urinen slutar rinna, res dig om möjligt upp och sätt dig ned igen, då töms det ofta ut lite mera urin. Låt blåsan arbeta, krysta aldrig, det kan belasta bäckenbotten och förvärra tömnings- och trängningsbesvären.*

Tömning av urinblåsan med engångskateter (RIK)

Har du svårt att tömma blåsan eller att den inte blir tillräcklig tom när du kissar (resturin), kan du vara hjälpt av ren intermitterent kateterisering (RIK) av blåsan. Det är en metod där du under rena förhållande själv för in katetern i urinblåsan via urineröret och tömmer ut urinen. När urinblåsan är tom dra du ut kateter och slänger den i soparna. På så sätt töms blåsan helt, vilket kan upplevas positivt då det kan minska besvär med trängningar, läckage och urinvägsinfektioner.

Hjälpmedel

Ett väl fungerande inkontinenshjälpmedel kan innebära en bättre livskvalitet och oberoende. De är ofta små och smidiga. Rätt använda hjälpmedel kan minska inkontinensens negativa påverkan på det dagliga livet. Du vågar vara social och träna blåsans kapacitet trots risk för läckage.

Både inkontinensskydd och tappningskatetrar är kostnadsfria i hela Sverige och förskrivs via vårdcentralen eller den mottagning där du får vård.

BÄCKENBOTTENMUSKELTRÄNING

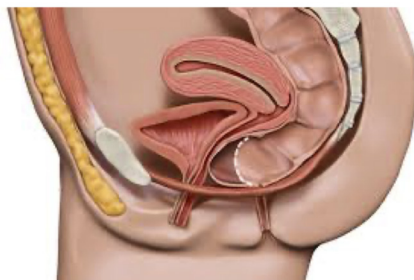
Med träning av bäckenbottens muskler kan man öka styrkan och öva upp förmågan att knipa för att kunna hålla tillbaka trängningen så att man hinner till toaletten. Det kan även minska läckage i samband med ansträngning. Är man osäker på tekniken, be om remiss till uroterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut som kan bedöma funktionen i din bäckenbotten. Har man känselbortfall i underlivet är det svårt att knipa och då är det inte säkert att bäckenbottenövningar är aktuellt.



Bäckenbotten är en skålförmad muskelplatta som bildar botten i vårt bäcken och ger stöd åt urinblåsan och ändtarmen.

BÄCKENBOTTENMUSKELTRÄNING FÖR KVINNOR

När man ska träna musklerna börjar man spänna baktill vid ändtarmen, håller kvar spänningen och fortsätter spänna framåt kring slida och urinröret, känn att hela muskelplattan lyfts framåt - uppåt inne i kroppen (eller att slidan dras ihop och uppåt). Slappna sedan av. Du har nu gjort en så kallad knipövning.



Identifieringsträning

För att få rätt teknik och för att musklerna ska få en mjukstart, ska du träna med små försiktiga knip till en början.

Spänn 2 sek – vila 2 sek. Upprepa så många gånger i följd som du orkar.

Träna tre gånger per dag eller i tre omgångar med vila emellan.

Styrketräning

Efter ett par veckors tid kan du börja styrketräna musklerna. Tekniken är den samma (spänn bakifrån – framåt – uppåt) MEN ta nu i med så stor kraft som du orkar utan att spänna andra muskler som till exempel buk, säte och lår.

Spänn 6–8 sek med maximal muskelkraft, vila 6–8 sek. Upprepa 8–12 gånger i följd.

Träna tre gånger per dag eller i tre omgångar med vila emellan.

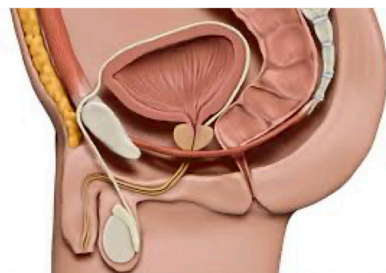
Funktionell träning

Vid funktionell träning spänner du bäckenbotten i situationer med risk för läckage. Spänn musklerna i bäckenbotten kraftigt INNAN du hostar, nyser, lyfter eller bär något, innan du gör magmuskelövningar, eller innan du reser dig upp. Att knipa med musklerna i bäckenbotten kompenserar för ökat buktryck och minskar risken för ofrivilligt läckage i dessa situationer.

Spänn musklerna i bäckenbotten länge för att få en urinträngning att minska eller försvinna, det minskar aktiviteten i blåsan.

BÄCKENBOTTENMUSKELTRÄNING FÖR MÄN

När man ska träna musklerna börjar man spänna baktill vid ändtarmen, håller kvar spänningen och fortsätter spänna framåt mot pungen och urinröret. Känn att pungen lyfts uppåt och basen av penis dras in. Slappna sedan av. Du har nu gjort en så kallad knipövning.



Identifieringsträning

För att få rätt teknik och för att musklerna ska få en mjukstart, ska du träna med små försiktiga knip till en början.

Spänn 2 sek – vila 2 sek. Upprepa så många gånger i följd som du orkar.

Träna tre gånger per dag eller i tre omgångar med vila emellan.

Styrketräning

Efter ett par veckors tid kan du börja styrketräna musklerna. Tekniken är den samma (spänn bakifrån – framåt – uppåt) MEN ta nu i med så stor kraft som du orkar utan att spänna andra muskler som till exempel buk, säte och lår.

Spänn 6–8 sek med maximal muskelkraft, vila 6–8 sek. Upprepa 8–12 gånger i följd.

Träna tre gånger per dag eller i tre omgångar med vila emellan.

Funktionell träning

Vid funktionell träning spänner du bäckenbotten i situationer med risk för läckage. Spänn musklerna i bäckenbotten kraftigt INNAN du hostar, nyser, lyfter eller bär något, innan du gör magmuskelövningar, eller innan du reser dig upp. Det kompenserar för ökat buktryck.

Spänn musklerna i bäckenbotten länge för att få en urinträngning att minska eller försvinna, det minskar aktiviteten i blåsan.

BEHANDLING MED LÄKEMEDEL

Läkemedel mot överaktiv blåsa

Läkemedel mot överaktiv blåsa lugnar ned urinblåsan genom att blockera signaler som startar sammandragningen av urinblåsan och då minskar trängningskänslan, antalet blåstömningar och läckage. OBS! Blåstömningen ska kontrolleras med ultraljud före och efter start av behandling.

Läkemedel mot nokturi (nattkissning)

Dessa läkemedel påverkar njuranas förmåga att koncentrera urin och därmed minskas urinproduktionen. OBS! Vätskeintaget ska begränsas till minsta möjliga en timme före till åtta timmar efter att du tagit medicinen. Vätskedrivande (diuretika) är ett läkemedel som samlar upp vätskeöverskott i kroppen och omvandlar det till urin. Tar man vätskedrivande på eftermiddagen kan man minska urinproduktionen och antalet blåstömningar på natten.

Läkemedel mot blåstömningsbesvär

Det finns läkemedel som kan förbättra tömningen genom att slappna av urinröret, dessa läkemedel kallas alfablockerare.

Läkemedel mot överaktiv blåsa (Botox)

Botox är ett läkemedel som injiceras i urinblåsans vägg och hjälper den överaktiva blåsmuskeln att slappna av genom att blockera signaler som startar sammandragningen av urinblåsan. Behandlingsmetoden kräver att personen med MS lär sig självtappning av urinblåsan med RIK, då vissa upplever att de inte kan tömma blåsan helt efter erhållen behandling. Alla som behandlas med Botox behöver inte använda RIK, men det är en risk man bör vara medveten om.

BEHANDLINGSMÖJLIGHETER SOM KAN ERBJUDAS PÅ UROLOGEN ELLER ANDRA SPECIALISTMOTTAGNINGAR.

Du kan få en specialiserad utredning, bedömning och behandling av dina besvär, ifall given behandling inte har hjälpt. Du kan komma till dessa mottagningar via remiss från läkare eller egenremiss.

Instruktion i RIK

Du kan lära dig att tömma blåsan med engångskateter vid behov eller få uppföljning och råd vid problem med tekniken. RIK är lätt, man förstör ingenting, man påverkar inte sexuella funktioner, det är väldigt liten risk för infektioner om man gör på rätt sätt och det ger en bättre livskvalitet.

Kontinensbåge

En kontinensbåge förs in som en tampong och lyfter upp urinröret och ser till att man inte får läckage vid ansträngning som till exempel vid träning, hosta och lyft.

Elektrostimulering

Transkutan elektrisk nervstimulering (TENS) är elektrisk terapi via hudelektrod eller vaginalt och/eller analt. Via elektrodplattorna stimuleras nervbanor och aktiverar reflexmekanismer som har en hämmande/lugnande effekt på urinblåsan.

Perkutan Tibialis Nerv Stimulering (PTNS) stimulerar nervbanor till urinblåsan och bäckenbottenmuskulaturen, vilket leder till en hämning av blåsans överaktivitet. Man för in en fin akupunktur nål ovan fotknölen och kopplar nålen till en extern stimulator som ger milda elektriska impulser. Studier visar att PTNS är ett effektivt och säkert behandlingsalternativ vid behandling av urinvägsymtom hos personer med MS.

Mer information

www.vardhandboken.se

www.sinoba.se

www.nikola.nu

ANTECKNINGAR



MSfondens vision är optimerad hälsa för alla som lever med multipel skleros (MS).

Vi vill bidra till förbättrad vård och rehabilitering för personer med MS, ökad kunskap om MS i samhället samt ökad forskning inom MS-vård- och rehabilitering.

Det gör vi genom att samla in medel för att kunna bedriva utbildningsaktiviteter, skapa och sprida information samt dela ut stipendier.

Insamlade medel går till kunskapsdagar som MS FORUM och internationella MS-dagen (World MS Day), utdelning av stipendier för deltagande i internationella kongresser och till forskning/utvecklingsarbete i vården.

MSfonden bidrar till att höja den egna kunskapen om MS hos personer som lever med sjukdomen genom att publicera informationsmaterial.

VÅR HISTORIA

Insamlingsstiftelsen European MS Foundation (EMSF) registrerades formellt 2007-01-09. Initiativtagare till stiftelsen är Siv Ohlin, legitimerad sjukgymnast, Msc, specialistkompetens inom neurologisk sjukgymnastik.

Siv Ohlin insåg tidigt behovet av sjukgymnastik/fysioterapi och annan rehabilitering för personer med MS. Resurserna inom sjukvården räcker inte till alla som behöver rehabilitering. Detta väckte tanken på en fristående insamlingsstiftelse som kunde verka inom rehabilitering, kunskap och forskning.

Under 2010-2011 utvecklades stiftelsen vidare och från och med hösten 2011 arbetar EMSF under namnet MSfonden.

Om du vill veta mer om MSfonden och det arbete vi utför, är du välkommen att besöka oss på www.msfonden.se eller mejla till info@msfonden.se
Följ oss gärna på **Facebook** och **Instagram**.

MSfonden (European MS Foundation)

Box 115

236 23 Höllviken

Tel: 040 – 30 66 60

MS och problem med urinblåsan

Information till dig som har MS och
urinvägsbesvär såsom täta urinträngningar,
urininkontinens och/eller blåstömningbesvär