

TRANSURETHRALE PROSTATECTOMIE

Inleiding

Zoals u van uw uroloog heeft vernomen, heeft u een goedaardige prostaatvergroting. Er wordt bij u een operatie uitgevoerd, die 'prostatectomie' wordt genoemd. Uw uroloog heeft verteld wat u bij zo'n operatie kunt verwachten. In deze brochure kunt u de informatie die uw uroloog met u heeft besproken nog eens doorlezen.

De opname

U wordt op de dag van de operatie of een dag eerder opgenomen. Als u op de dag zelf wordt geopereerd, dan moet u nuchter naar het ziekenhuis komen. Op de opnamedag maakt de verpleegkundige u wegwijs op de afdeling Urologie. Ook stelt zij enige vragen en bespreekt nog eens de gang van zaken rond uw operatie. Indien nodig onderzoekt de zaalarts u.

Verdoving

Als u geopereerd moet worden, dan verwijst uw specialist u door naar de polikliniek Preoperatieve screening (POS) van het specialisme Anesthesiologie. Hier krijgt u alle informatie die van belang is voor uw operatie met betrekking tot verdoving. De operatie voeren we meestal met een regionale verdoving uit. De anesthesist verdooft via een prik in uw rug uw gehele onderlichaam. Het voordeel van deze techniek is dat u er normaal 'bij' bent en u ook geen beademing nodig heeft. In het algemeen herstelt u sneller na deze vorm van verdoving. Wanneer u het vervelend vindt om de operatie 'bewust' bij te wonen, kunt u met de anesthesist bespreken of u wellicht een slaapmiddel kunt krijgen.

Het is belangrijk dat u ruim van tevoren gestopt bent met het gebruik van bloedverdunnende medicijnen, zoals bijvoorbeeld Ascal, Aspirine, Marcoumar, Sintrommitis, Acenocoumarol, Acetosal, Persantin en dergelijke. Meestal is dit op de polikliniek Urologie al met u geregeld. Als u dit vergeten bent, maakt u dat dan zo spoedig mogelijk kenbaar.

Operatie

Bij een prostatectomie neemt de uroloog dat gedeelte van het prostaatweefsel weg dat een vernauwing van de plasbuis veroorzaakt. Dat wegnemen gebeurt via de plasbuis met een speciaal instrument (transurethrale resectie). De operatie duurt één tot anderhalf uur. Het verwijderde prostaatweefsel stuurt de uroloog naar het laboratorium waar ze onderzoeken of er, ondanks eerdere onderzoeken, toch geen sporen van prostaatkanker aanwezig zijn.

Wetenschappelijk onderzoek

Als bij u urine, bloed of weefsel wordt afgenomen voor onderzoek, dan kan het zijn dat dergelijk 'lichaamsmateriaal' overblijft. Dit materiaal kan worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Hierdoor wordt inzicht verkregen in het ontstaan en de behandeling van ziekten. Onderzoek moet aan strenge voorwaarden voldoen, zoals het anoniem verwerken van uw lichaamsmateriaal.

Alle belangrijke informatie over onderzoek van lichaamsmateriaal, vindt u via www.pathology.nl/voorlichting. Heeft u er bezwaar tegen dat uw lichaamsmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek wordt gebruikt? Dan leest u in de folder hoe u bezwaar kunt maken.

Na operatie

Na de operatie heeft u een blaaskatheter. Deze katheter spoelt uw blaas continu, om te voorkomen dat stolseltjes en kleine weefselstukjes de katheter kunnen blokkeren. Zodra de spoelvloeistof voldoende helder blijft, kan de spoeling worden gestopt. De katheter wordt de dag na de operatie verwijderd. Bij de meeste mannen lukt het in het begin niet om de plas uit te stellen. Wanneer zich plasdrang aandient, heeft u het gevoel snel naar het toilet te moeten, omdat u anders urine dreigt te verliezen. Dit gevoel verdwijnt snel.

In het begin zijn er nog wat bloed en bloedstolseltjes in uw urine. Dit vermindert geleidelijk. Toch kan het vaak nog weken duren voordat alle stolseltjes zijn verdwenen. Ook kan het voorkomen dat een eenmaal helder geworden urine plotseling

weer bloedsporen vertoont. Dit is normaal. Wanneer u op zo'n dag iets extra drinkt, verdwijnt dit bloed vanzelf weer. Als de uroloog twijfelt of u uw blaas leeg plast, kan het voorkomen dat met behulp van echografie gecontroleerd wordt of u uw blaas goed kunt leegplassen.

Complicaties

- Nabloeding
Na de operatie wordt uw blaas gespoeld totdat de vloeistof helder blijft. Een enkele keer komt het voor dat dit langer duurt dan normaal. Soms moeten we met een spuit op de katheter stolsels uit uw blaas verwijderen. Slechts zelden ontstaat er een nabloeding die we op de operatiekamer moeten behandelen.
- Katheterproblemen
Het komt regelmatig voor dat uw blaas gaat irriteren door het feit dat de katheter aanwezig is. Dit heeft blaaskrampen tot gevolg. Deze blaaskrampen zijn met medicijnen goed te verhelpen.
- Incontinentie (urineverlies)
Incontinentie is zelden een gevolg van een prostaatoperatie. Toch komt het soms voor. Dit kan het gevolg zijn van het feit dat uw urine nu gemakkelijk de plasbuis kan passeren. Met enige oefeningen van uw sluitspier en bekkenbodemp is dit meestal te verhelpen.
- Zaadlozing
Uw prostaat produceert het zaadvocht. Bij de zaadlozing wordt het zaadvocht, samen met de zaadcellen uit de testikels, naar buiten gedreven. Na een verkleining van de prostaat produceert u minder zaadvocht. Bovendien kan het zaad bij de zaadlozing gemakkelijk via de door de operatie ontstane ruimte richting blaas gaan. U komt dan "droog klaar". Dit kan geen kwaad. Wel beïnvloedt dit de vruchtbaarheid negatief. U kan dan ook beter geen prostaatoperatie ondergaan wanneer u nog kinderen wil verwekken.
- Urineweginfectie
Soms kan na de ingreep een urineweginfectie optreden. Deze infectie is met een antibioticakuur te verhelpen.

Geen nadelig effect op seksualiteit

Veel mannen verkeren in de veronderstelling dat men door een verkleining van de prostaat impotent kan worden. Dit is beslist niet het geval. Een dergelijke operatie heeft geen nadelige invloed op het stijf worden van uw penis en ook de seksuele gevoelens en beleving verminderen niet door de operatie. Wel kan het voorkomen dat mannen door de operatie psychisch geremd worden in hun seksualiteit, bijvoorbeeld omdat zij de operatie als een teken van veroudering beschouwen.

Ontslag

Wanneer u weer goed kunt plassen, mag u naar huis. Het is belangrijk om goed te blijven drinken gedurende de eerste weken na de operatie. Bovendien is het verstandig om de eerste zes weken niet op de fiets, motor of bromfiets te rijden. Immers, de wond die zich binnen dichtbij het kruis bevindt, moet de rust kunnen krijgen om te genezen. Om deze reden is het ook verstandig de eerste drie weken geen seksuele gemeenschap te hebben. We raden u aan met mate alcohol te gebruiken.

Bij ontslag maken wij met u een afspraak voor de poliklinische nacontrole. Dit bezoek vindt ongeveer zes weken na ontslag plaats. Tijdens dit polikliniekbezoek bekijken we nog eens hoe het plassen gaat. We doen een urineonderzoek en soms bekijken we met echografie of er nog urine na het plassen in de blaas achter blijft. Tijdens dit bezoek krijgt u te horen wat de uitslag van het onderzoek van het prostaatweefsel is. Wanneer bij dit polikliniekbezoek alles in orde blijkt te zijn, wordt u van verdere controle ontslagen.

Andere vormen van behandeling

Naast de prostatectomie is het in een aantal gevallen ook mogelijk om de goedaardige prostaatvergroting met medicijnen te behandelen. In uw geval is echter, in onderling overleg, besloten tot het uitvoeren van een operatie. Laserbehandeling van de prostaat en ook warmtebehandeling zijn eveneens vormen van behandeling voor de goedaardige prostaatvergroting. Op dit ogenblik is echter de exacte waarde van deze behandelingsvormen nog onderwerp van onderzoek.

Disclaimer

Deze folder geeft de normale gang van zaken weer, soms kan daar in specifieke gevallen van worden afgeweken. Dit wordt uiteraard met u besproken.

Het kan voorkomen dat een afspraak onverhoopt moet worden verplaatst of u een andere uroloog ziet op het spreekuur, wij vragen uw begrip hiervoor. Het kan ook zijn dat u voor optimale zorg wordt verwezen naar een andere dokter, mogelijk op een andere locatie.

De urologen van Franciscus Gasthuis & Vlietland en Havenpolikliniek leiden samen nieuwe urologen op. Deze urologen in opleiding zijn allemaal in de laatste fase van hun opleiding, zij zien zelfstandig patiënten op de polikliniek en voeren soms (delen van) een ingreep onder supervisie of zelfstandig uit.

Vragen

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, dan kunt u deze uiteraard voorleggen aan uw uroloog of de polikliniek Urologie waar u onder behandeling bent. U kunt telefonisch contact opnemen via onderstaande gegevens.

Franciscus Gasthuis, 010 - 461 6168

Franciscus Vlietland, 010-8931520

Franciscus Haven, 010 - 404 3360

Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:

Franciscus Gasthuis, 010 – 461 6720

Franciscus Vlietland, 010 – 893 9393 (bereikbaar van 10.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de SEH Franciscus Gasthuis)

Meer informatie kunt u ook vinden via onze website www.franciscus.nl.