

**VERWIJDEREN BLAASTUMOR**  

---

**TRANSURETHRALE BLAASTUMOR**

## **Inleiding**

Zoals u van uw uroloog heeft vernomen, is bij u een blaastumor vastgesteld. Blaastumoren zijn alle gezwellen die in de blaaswand zitten. Deze kunnen goedaardig of kwaadaardig zijn. Om de juiste diagnose te stellen is pathologisch onderzoek nodig. In deze folder kunt u de informatie die uw uroloog met u heeft besproken nog eens doorlezen.

## **Verwijderen tumor**

In overleg met u is voorgesteld de tumor te verwijderen. Dit gebeurt in uw geval via de plasbuis met een speciaal instrument (transurethrale resectie). Dit is een kijkoperatie via de plasbuis waarbij stukjes weefsel van de tumor of de gehele tumor verwijderd kunnen worden.

## **Verdoving**

Als u moet worden geopereerd, dan verwijst uw uroloog 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 de verdoving. De operatie voeren we meestal met een regionale verdoving uit.

De anesthesist verdooft uw hele onderlichaam via een prik in uw rug. Het voordeel van deze techniek is dat uw onderlichaam volledig gevoelloos is, maar dat u bij bewustzijn bent en geen beademing nodig heeft. In het algemeen herstelt u sneller na deze vorm van verdoving. Als u het vervelend vindt om de operatie 'bewust' bij te wonen, dan kunt u met de anesthesist bespreken of u een slaapmiddel kunt krijgen.

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

## **Opname**

U wordt op de dag van de operatie of een dag eerder opgenomen. Als u op de dag zelf wordt geopereerd, dan mag u tot twee uur voor de operatie nog heldere vloeistoffen drinken zoals thee, sap of water. Tot zes uur vóór de operatie mag u nog een beschuit of cracker eten. Op de opnamedag maakt de verpleegkundige u wegwijs op de afdeling Urologie. Zij stelt u enige vragen en bespreekt nog eens de gang van zaken rond uw operatie. Indien nodig onderzoekt de zaalarts u.

Een uur voor de operatie krijgt u premedicatie zoals dat is afgesproken met de anesthesioloog. Dit zijn medicijnen die uw lichaam voorbereiden op de verdoving. De verpleegkundige vraagt u om nog even naar het toilet te gaan. Vervolgens brengt zij u naar de operatieafdeling.

## **Operatie**

Een blaastumor wordt verwijderd, omdat hij vaak klachten geeft, zoals bloedingen. Bovendien zijn niet alle blaastumoren goedaardig. Bij een blaasonderzoek is dit niet vast te stellen.

De operatie gaat als volgt:

- U ligt op de rug met uw benen in beensteunen;
- De arts brengt een cystoscoop (een hol instrumentje) in de plasbuis om uw plasbuis en blaas te bekijken;
- Met een elektrisch lusje wordt de blaastumor en/of tumoren laag voor laag afgesneden. Er ontstaat dus een inwendige wond. Kleine bloedingen worden direct dicht geschroeid met dit zelfde lusje.
- Het verkregen weefsel wordt opgestuurd voor pathologisch onderzoek. Hier wordt bekeken of er sprake is van een kwaadaardige tumor. Met de uitslag van dit onderzoek bepalen we uw verdere behandelingsplan.
- Er wordt een spoelkatheter (een slangetje) via de plasbuis achtergelaten in de blaas, omdat de urine na de operatie bloederig kan zijn.

De hele operatie duurt één tot anderhalf uur.

## **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](http://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 de operatie**

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier worden uw hartslag, bloeddruk en pijn gecontroleerd. Zodra deze controles stabiel zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. De controles worden op de verpleegafdeling nog een aantal keren herhaald.

Na de operatie heeft u een katheter in. Deze katheter spoelt uw blaas continu. Dit voorkomt dat stolsels en kleine weefselstukjes de katheter blokkeren. Zodra de spoelvloeistof voldoende helder blijft, kan de spoeling worden gestopt.

Nadat de katheter is verwijderd, zijn er vrijwel altijd nog wat bloed en bloedstolseltjes in uw urine zichtbaar. Dit vermindert geleidelijk. Toch kan het vaak nog weken duren voordat alle stolsels zijn verdwenen. Ook kan het voorkomen dat een eenmaal helder geworden urine plotseling weer bloedsporen vertoont. Dit is normaal. Als u op zo'n dag extra drinkt, dan verdwijnt dit bloed vanzelf weer.

Uw heeft ook een infuus in uw arm die wordt verwijderd zodra u niet meer misselijk bent, de spoelvloeistof helder is en eten en drinken goed gaat.

Zodra de spoelvloeistof helder is, dient de verpleegkundige de eerste blaasspoeling (chemospoeling of cytostatica genoemd) toe. Deze spoeling blijft een uur in uw blaas. Daarna kan de katheter worden verwijderd. In het begin is het plassen pijnlijk. De urine is wat bloederig van uiterlijk. Als u goed drinkt, dan verbetert dit snel.

De verpleegkundige noteert en controleert wat u drinkt, hoeveel u plast en wat u achterhoudt in uw blaas na het plassen. Dit wordt met behulp van een echoapparaat bepaald. Als het plassen goed gaat, dan kunt u in de loop van de dag of de volgende dag naar huis.

U dient de verpleegkundige te waarschuwen als u het gevoel heeft te moeten plassen, maar dit niet lukt.

Soms kan na de operatie geen chemospoeling worden gegeven. Dit is wanneer er twijfel bestaat over een diepere beschadiging van de blaaswand of als er tijdens de ingreep een gaatje is veroorzaakt.

## **Complicaties**

- Nabloeding  
Na de operatie wordt uw blaas gespoeld, totdat de spoelvloeistof redelijk 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 de blaas verwijderen. Slechts zelden ontstaat er een nabloeding die we op de operatiekamer moeten behandelen.
- Katheterproblemen  
Het komt regelmatig voor dat uw blaas wordt geïrriteerd door het feit dat de katheter aanwezig is. Dit heeft blaaskrampen tot gevolg. Deze blaaskrampen zijn met medicijnen goed te verhelpen.
- Urineweginfectie  
Soms kan na de ingreep een urineweginfectie optreden. Deze infectie is met een eenvoudige antibioticakuur te verhelpen.

- Gaatje in de blaas tijdens de operatie.  
Een klein gaatje in de blaas sluit vanzelf. De katheter moet dan enkele dagen in blijven.

Ook de toegediende blaasspoeling kan mogelijke bijwerkingen veroorzaken, omdat de chemospoeling ook gezonde cellen van de blaas kan beïnvloeden. Deze kunnen zijn:

- Hevige pijn en pijnlijke plasdrang
- Pijn in de onderbuik
- Allergische huidreacties

Houden deze klachten langer dan een dag aan, dan neemt u contact op met de polikliniek Urologie.

### **Adviezen thuissituatie**

Omdat u een chemospoeling /cytostatica heeft gekregen, gelden ter bescherming van u en uw familie of huisgenoten de volgende adviezen:

- Mannen dienen de eerste twee dagen bij voorkeur zittend te plassen om sproeien te voorkomen;
- Wij adviseren u gedurende twee dagen bij morsen van urine het toilet meteen schoon te maken;
- Reinig gedurende de eerste twee dagen de handen en geslachtsorganen na toiletgebruik goed met veel water;
- Het wordt aanbevolen om gedurende de eerste week na de blaasspoeling bij geslachtsgemeenschap een condoom te gebruiken.

### **Effect op seksualiteit**

Veel mannen verkeren in de veronderstelling dat men door een transurethrale ingreep impotent wordt. Dit is beslist niet het geval. Een dergelijke operatie heeft geen nadelige invloed op het stijf worden van de penis en ook de seksuele gevoelens en beleving verminderen niet door de operatie.

### **Ontslag**

In principe gaat iedereen één dag na de operatie naar huis. Dit gebeurt als u na het verwijderen van de katheter weer goed kunt plassen.

Er zijn een aantal algemene leefregels na de operatie:

- Om vorming van stolsels in de blaas te voorkomen, dient u veel te drinken;
- Vermijd zware lichamelijke arbeid;
- Probeer bij het poepen, persen te vermijden. Eventueel kan de ontlasting minder hard worden gemaakt met behulp van laxeermiddelen;
- U mag autorijden, maar niet fietsen;
- De eerste twee weken moet u rustig aan doen. Hierna kunt u uw gewone activiteiten langzaam opbouwen.

Bij ontslag maken wij met u een afspraak voor de poliklinische nacontrole. Deze afspraak vindt een week na ontslag plaats. Wij vragen u naar mogelijke problemen en onderzoeken uw urine. Ook bespreken we met u wat het onderzoek van het blaastumorweefsel heeft opgeleverd. Aan de hand hiervan worden verdere afspraken gemaakt.

## **Contact opnemen**

U moet contact opnemen wanneer u:

- duidelijke bloedstolsels plast of het bloedverlies niet vermindert;
- koorts heeft boven de 38,5°C;
- Ernstige brandende pijn heeft tijdens het plassen of wanneer u niet meer kunt plassen
- U plotselinge hevige of aanhoudende buikpijn heeft ondanks paracetamol (dosering: vier maal daags – om de zes uur – twee tabletten paracetamol van 500mg)

## **Disclaimer**

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

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

### **Bericht van verhindering**

Als u door ziekte of een andere reden uw afspraak niet kunt nakomen, neemt u dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt worden geholpen.

### **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder 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 - 893 1520

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 1520 (bereikbaar van 10.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de SEH Franciscus Gasthuis)