

Dienst Urologie

Dr. Braeckman J.
Dr. Vanhoucke J.L.
Dr. Van der Eecken H.
Dr. Marchand W.

www.urologieroeselare.be

BEHANDELING VAN URETERSTENEN



Informatie voor de patiënt

Heilig Hartziekenhuis, Wilgenstraat 2, Roeselare
Secretariaat Urologie 051/23 70 08 of 051/23 70 09

Een uretersteen is een steen in de ureter of urineleider. De urineleider is het dunne buisje dat de urine van de nier naar de blaas afvoert. Reeds een heel klein steentje van nauwelijks een paar mm groot kan de urineleider voldoende afsluiten om vlotte afvloeï van de urine te verhinderen. Dit veroorzaakt overdruk in de nier en geeft aanleiding tot hevige krampachtige pijnen die men kolieken noemt.

1 Diagnose van ureterstenen

Een uretersteen manifesteert zich meestal door het ontstaan van kolieken. Soms gaat dit gepaard met bloed plassen. De precieze diagnose in verband met de aanwezigheid, de lokalisatie en de grootte van een uretersteen gebeurt door het uitvoeren van röntgenopnamen en/of echografisch onderzoek. Ook bloed- en urineonderzoek wordt meestal uitgevoerd.

2 Behandeling van ureterstenen

* *Behandelen van kolieken*

Kolieken worden veroorzaakt door het feit dat een uretersteen de vlotte afvloeï van urine verhindert waardoor overdruk ontstaat in de nier. Beperking van de vochtinname is dan ook de eerste maatregel. Een warm bad zal ook meestal verlichting brengen.

Volgende medicatie zal de kolieken meestal efficiënt bestrijden:

- Voltaren en gelijkaardige producten (Feldène®, Brexine®, Mesulid®, ...): NIET geschikt voor patiënten met een voorgeschiedenis van maaglast.
- Buscopan.
- * **Behandeling van de steen zelf**
 - *Spontane evacuatie*

Voor al hele kleine steentjes kunnen spontaan uitgewaterd worden. Het is echter onmogelijk te voorspellen op welke termijn dit voor een bepaalde steen kan gebeuren. Ook kan men niet voorspellen of dit al dan niet met kolieken gepaard zal gaan.
 - *Verbrijzeling met de niersteenverbrijzelaar (ESWL)*

Ongeacht waar de steen zich in de urineleider bevindt, zal een behandeling met de niersteenverbrijzelaar in de meeste gevallen de eerste keuze vormen. Deze behandeling gebeurt in 95 % van de gevallen ambulante. Bij succesvolle fragmentatie wordt het gruis meestal snel uitgeplast. Dit kan ook gepaard gaan met kolieken. Stenen in de urineleider, ongeacht hun grootte of samenstelling, breken over het algemeen minder goed dan nierstenen. Hier zal dan ook soms meer dan één behandeling nodig zijn. In sommige gevallen zal een kijkoperatie (=ureteroscopie) meer aangewezen zijn. In andere gevallen kan de steen tijdens een ureteroscopie naar de nier geduwd worden. In de nier gebeurt de fragmentatie met de niersteenverbrijzelaar vlotter.
 - *Ureteroscopie*

Een ureteroscopie is een kijkoperatie waarbij een dunne endoscoop (de ureteroscopus) via het plaskanaal en de blaas in de urineleider wordt ingebracht. Onder zicht kan dan een uretersteen worden opgespoord en met een tangetje verwijderd worden. Indien de steen te groot is, kan deze in de urineleider en via de ureteroscopus ter plaatse verbrijzeld worden met de laser. De fragmenten worden dan met een tangetje verwijderd. Soms ook worden ze spontaan uitgeplast zoals na een verbrijzeling met de niersteenverbrijzelaar.

Een ureteroscopie gebeurt altijd onder algemene verdoving en in 90 % van de gevallen in daghospitalisatie. Soms is het nodig na de ureteroscopie een katheter achter te laten in de urineleider. De katheter bevindt zich volledig inwendig tussen de nier en de blaas in de urineleider en verzekert de vlotte afvoer van urine. Hierdoor worden kolieken vermeden. Deze katheter kan echter ook aanleiding geven tot bepaalde ongemakken, zoals frequente behoefte tot plassen en/of pijn in de nier bij plassen. Zolang de katheter ter plaatse blijft kan u wat bloed plassen. Dit moet u niet verontrusten. Overvloedig drinken zal deze ongemakken meestal snel bestrijden. Na verloop van de herstelperiode dient deze katheter dan verwijderd te worden tijdens een kort kijkingreepje waarbij met de cystoscoop in de blaas gekeken wordt en de katheter met een tangetje verwijderd wordt (zie: 'Cystoscopie bij de man/vrouw'). Indien geen katheter geplaatst werd, kunnen gedurende de eerste paar dagen na een ureteroscopie kolieken optreden. Deze kolieken worden behandeld zoals hierboven ('Behandeling van kolieken') beschreven.

Conform: Ureteral Stones Clinical Guidelines Panel
(American Urological Association)