

Dienst Urologie

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

www.urologieroeselare.be

KIJKOPERATIE BIJ PROSTAAT- VERGROTING



Informatie voor de patiënt

Heilig Hartziekenhuis, Wilgenstraat 2, Roeselare

Secretariaat Urologie 051/23 70 08 of 051/23 70 09

Een transurethrale resectie van de prostaat (TURp) is een kijkoperatie waarbij een vergrote prostaat langs het plaskanaal wordt weggenomen.

Prostaatvergroting

De prostaat is een klier die uitmondt in het plaskanaal net aan de uitgang van de blaas, onder de blaashals. Vanaf de leeftijd van 40 jaar gaat bij de meeste mannen de prostaat toenemen in volume. Het tempo van volumetoename is bij elke man verschillend. Bij deze volumetoename gaat de prostaat geleidelijk het plaskanaal vernauwen zodat een traag toenemende hinder ontstaat voor de urinestroom door het plaskanaal.

Deze traag toenemende hinder manifesteert zich door:

- ♦ Verminderde plasstraal (in kracht en volume).
- ♦ Verlengde duur van de plasbeurten.
- ♦ Onderbreken van de plasstraal.
- ♦ Vertraagd starten van het plassen.

Door deze traag toenemende hinder zal de blaas zich na verloop van tijd niet meer volledig kunnen ledigen en dus ook sneller vol zijn:

- ♦ Frequentere plasbeurten overdag.
- ♦ Nachtelijke plasbeurten.
- ♦ Moeilijker ophouden van de urine bij plasdrang.
- ♦ Verlies van wat urine bij dringende plasdrang.

In een verder gevorderd stadium kan de vergrote prostaat de blaashals volledig afsluiten, zodat plassen totaal onmogelijk wordt en de blaas overvuld geraakt: hier spreekt men van urine-retentie.

Dit is een zeer pijnlijke, spoedeisende situatie. In deze gevallen zal de uroloog een blaassonde plaatsen langs het plaskanaal of dwars door de buikwand (een suprapubische katheter) in de overvolle blaas.

Transurethrale resectie van de prostaat (TUR p)

Voor een TURp is een ziekenhuisopname te voorzien van een vijftal dagen.

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving. Bij een locoregionale verdoving wordt een volledige pijnverdoving van het onderste deel van het lichaam bekomen door een prik in de rug waarbij de zenuwen voor het onderste deel van het lichaam verdoofd worden waar ze het ruggemerg vervoegen.

Na grondige ontsmetting van de penis en het bekken zal deze streek afgedekt worden met steriel afdek materiaal. De uroloog brengt een gel aan in het plaskanaal wat het binnenglijden van de endoscoop vergemakkelijkt.

Een endoscoop is een optisch instrument waarmee lichaams-holten kunnen bekeken worden. Voor een TURp maakt de uroloog gebruik van een speciale endoscoop: de resectoscoop. De resectoscoop is uitgerust met een beweegbare snijlis waardoor een hoogfrequente stroom gestuurd wordt. Met deze snijlis kan de uroloog de prostaat wegnemen door het telkens opnieuw 'wegbranden' van kleine stukjes prostaat. Deze stukjes ('chips') die men best kan vergelijken met garnalen, komen tijdens de behandeling in de blaas terecht. Na de behandeling worden ze uitgespoeld en opgestuurd voor microscopisch onderzoek.

Tijdens een TURp brengt de uroloog soms een suprapubische katheter aan: een buisje dat dwars door de buikwand in de blaas wordt geplaatst. Dit is nodig om tijdens de TURp overdruk in de blaas te vermijden. Na de TURp zal de uroloog ook een blaassonde langs het plaskanaal in de blaas brengen.

Tijdens de eerste 24 uur na de ingreep zal de blaas continu gespoeld worden met een spoelvoeistof. Soms kan de blaassonde verstopt geraken door een bloedklonter of een afgesneden stukje prostaat ('garnaal' of 'chip'). In dit geval zal de verpleegster op de verpleegafdeling de blaassonde manueel spoelen om de bloedklonter of de 'chip' te verwijderen.

Verloop na de ingreep

Daags na de ingreep mag u opnieuw eten en drinken. De continue blaasspoeling wordt gestopt en om de blaas verder goed te spoelen, dient u te zorgen voor een vochtinname van 2 à 3 liter per dag.

Zodra de urine minder bloederig is ('rosé'), kan de blaassonde verwijderd worden en kan u opnieuw plassen langs het plaska-naal.

Door op geregelde tijdstippen de suprapubische katheter af te laten, kan gecontroleerd worden of de blaas zich volledig ledigt.

Zodra dit het geval is, kan ook de suprapubische katheter verwijderd worden en bent u klaar om weer naar huis te gaan.

Aandachtspunten

1. De eerste plasbeurten na het verwijderen van de blaassonde kunnen wat problematisch zijn:
 - branderig gevoel in het plaskanaal bij plassen.
 - bij plasdrang zal het aanvankelijk moeilijk zijn om de urine op te houden en kan wat urine verloren worden.Deze problemen verdwijnen zeer snel over het verloop van een paar dagen. Indien een te hevige drang bestaat kan eventueel medicatie worden voorgeschreven om dit te onderdrukken (vb. Ditropan of Detrusitol).
2. U kan nog gedurende een paar weken licht bloederige ('rosé') urine plassen. Zware lichaamsinspanningen zullen dit bloederig plassen doen toenemen. Daarom wordt afgeraden de eerste drie weken na de ingreep te fietsen.
3. De vergrote prostaat heeft ervoor gezorgd, dat de sluitspier minder goed geoefend is. Hierdoor kan u eventueel wat druppels urine verliezen bij hoesten, niezen, plotse bewegingen, tillen, ... Naarmate de sluitspier zich herstelt, zal ook dit probleem snel verdwijnen.
4. Na de ingreep vertoont het plaskanaal waar de prostaat gezeten heeft een 'open wonde'. Het duurt gemiddeld 6 à 8 weken tot deze zone van het plaskanaal (=de prostaatloge) weer bedekt is met slijmvlies. In deze herstelperiode kan u nog last hebben van frequentere plasdrang, nachtelijke plasdrang, branderigheid in het plaskanaal bij plassen, druppelverlies bij hoesten. Naarmate de genezing vordert, verdwijnen deze klachten. Het genezingsproces hindert uw normale activiteiten meestal weinig of niet.

5. Een TURp heeft geen nadelig effect op de seksuele activiteit. Alleen moet u er rekening mee houden dat het sperma bij een zaadlozing niet meer via het plaskanaal naar buiten komt, doch in de blaas terecht komt. Dit wordt veroorzaakt door een breder openstaan van de blaashals na een TURp. Het gevoel van zaadlozing blijft bestaan: men spreekt van een 'droge' zaadlozing.
6. Een controleraadpleging is meestal voorzien na een veertiental dagen. Indien u in deze tussentijd vragen hebt of problemen ondervindt, aarzel dan niet uw huisarts of uroloog te raadplegen.
7. Aangezien het prostaatkapsel niet verwijderd wordt, blijft een jaarlijkse controle van de prostaat noodzakelijk.
8. Een TURp is totaal verschillend van een prostaatoperatie voor een kwaadaardigheid, waarbij op een andere manier de volledige prostaat (ook het kapsel) wordt weggenomen.

