

Prostaatoperatie/ Trans Urethrale Resectie van de prostaat (TURP)

Een aantal mannen krijgt op latere leeftijd klachten van de prostaat. De prostaat is een klier die zich onder de blaas bevindt, rondom het begin van de plasbuis. Deze klier heeft tot functie vocht toe te voegen aan de zaadcellen bij de zaadlozing. Na ongeveer het veertigste levensjaar heeft de prostaat bij sommigen de neiging te gaan groeien als gevolg van hormonale veranderingen. Hierdoor kan de plasbuis worden dichtgedrukt, waardoor het plassen bemoeilijkt wordt.

Klachten

- De urinestraal is minder krachtig
- Het duurt langer eer de plas op gang komt
- Het plassen gaat soms in meerdere porties
- Vaker kleine beetjes moeten plassen
- 's Nachts vaker plassen
- Nadruppelen en soms ongewenst urineverlies
- Soms blaasontstekingen

Onderzoek

Lichamelijk onderzoek

De uroloog zal een lichamelijk onderzoek verrichten waarbij met de vinger via de anus de prostaat beoordeeld wordt (rectaal toucher).

Laboratorium onderzoek

Er zal een urine- en bloedonderzoek gedaan worden. Dit wordt apart afgesproken.

Beeldvormend onderzoek

Met behulp van geluidsgolven (echografie) kunnen de nieren, de blaas en de prostaat pijnloos in beeld worden gebracht. De nieren en de blaas kunnen uitwendig bekeken worden. Als ook de prostaat met de echo moet worden beoordeeld, wordt een vingerdik echoapparaat via de anus in de endeldarm ingebracht.

Overig onderzoek

Met behulp van het onderzoek flowmetrie wordt de kracht van de urinestraal gemeten en de tijd waarin een bepaald volume wordt geloosd.

Wanneer behandelen

Medische redenen om de prostaat te operen zijn:

- terugkerende blaasontstekingen door onvoldoende lediging van de blaas
- bij herhaling niet meer kunnen plassen
- blaassteen
- overloopblaas (een overvolle blaas, die druppelsgewijs leegloopt)
- niet te behandelen bloeding uit de prostaat
- voor de patiënt bestaat er nog een andere belangrijke reden om de prostaat te laten opereren, namelijk de ernst van zijn klachten. Bijvoorbeeld als iemand zo vaak moet plassen dat het zijn dagelijks leven verstoort.

Behandeling

Er zijn verschillende behandelmogelijkheden. Afhankelijk van de grootte van de prostaat en eventuele andere medische overwegingen, maakt de arts in overleg met u een keuze uit één van de mogelijkheden.

De TURP

De afkorting TURP staat voor Trans Urethrale Resectie van de prostaat. Het is een soort kijkoperatie. Via een langwerpig instrument (een resectoscoop), die via de plasbuis wordt ingebracht, kunnen stukjes prostaatweefsel worden weggesneden.

Indien de prostaat te groot is voor deze operatie, dan verwijzen we u naar een ander ziekenhuis voor een TUEB. Dit staat voor Trans Urethrale Enucleatie van de prostaat met bipolaire energie. Dit is ook een kijkoperatie via de plasbuis. De uroloog gebruikt een hulpmiddel dat kan snijden en dichtbranden. Het uitpellen is een beetje als het uithollen van een mandarijn, zodat alleen de schil overblijft. De wand van de prostaat blijft dus achter.

De open procedure

Via een dwarse snede juist boven het schaambeentje gaat de operateur achter het schaambeentje langs naar de prostaat. Het vergrote klierweefsel wordt met de vinger "uitgepeld". De wand van de prostaat blijft aanwezig.

De verdoving

De anesthesist (narcotiseur) bespreekt met u welke vorm van verdoving het beste kan worden toegepast. Meestal wordt de voorkeur gegeven aan een plaatselijke verdoving door middel van een prik tussen de wervels (de zogenoemde 'ruggenprik') ter hoogte van de lendenen. Soms wordt gekozen voor algehele verdoving. U krijgt altijd een infuus voor toediening van vocht en medicamenten.

Na de operatie

Na de ingreep heeft u een katheter in de plasbuis waardoor urine en eventuele bloedstolsels kunnen aflopen. Door deze katheter kan de blaas af en toe worden gespoeld.

Deze katheter wordt, bij de TURP en de open procedure, binnen enkele dagen verwijderd. Soms heeft u de eerste dagen na verwijdering van de katheter nog klachten van frequente aandrang en ongewenst urineverlies. Meestal is dit van korte duur. Bij een TURP blijven patiënten in het algemeen 1 of 2 nachten in het ziekenhuis. Na een open prostaatoperatie is het verblijf iets langer.

Gevolgen voor het geslachtsleven

Na de operatie kunt u even goed een stijve penis krijgen als ervoor. Het gevoel van klaarkomen is wel iets veranderd. Het kan zijn dat u de eerste weken of maanden nog wat pijn ervaart bij het orgasme. Na een prostaatoperatie loopt de zaadlozing meestal terug naar de blaas, hierdoor kan het orgasme als iets minder intens worden ervaren. Het zaad verlaat pas bij het urineren het lichaam. Dit betekent dat u bij het klaarkomen de zaadlozing meestal niet bemerkt. Men spreekt over “droog klaarkomen”.

Herstel na operatie en leefregels

Na zes tot acht weken is de wond in de plasbuis genezen. Het is verstandig in deze periode:

- Veel te drinken (minimaal 1,5 liter water per dag extra)
- Niet te fietsen of sporten
- Geen zware inspanning te verrichten
- Persen en zwaar tillen te vermijden
- Vermijd zo mogelijk alcoholische dranken (ivm bloedverdünnend effect)
- Vermijd lange autoritten.
- Geen geslachtsgemeenschap

De eerste weken na de operatie kunt u soms wat bloed verliezen met de urine. Schrik daar niet van. Neem wat rust en drink veel. Meestal verdwijnt de bloederige urine weer snel.

Afhankelijk van uw situatie heeft u al incontinentie materiaal ontvangen en bent u al door de verpleegkundige bij de medisch speciaalzaak aangemeld. U krijgt een folder mee over het bestellen van het materiaal. Wanneer u niets ontvangen heeft en wel denkt incontinentie materiaal nodig te hebben, raadpleeg dan de verpleegkundige.

Complicaties

Deze operatie heeft een grote kans van slagen. Toch kunnen zoals bij elke operatie complicaties optreden zoals:

- Pijn in het operatie gebied. Hiervoor kunt u eventueel pijnmedicatie nemen zoals 4 maal daags 2 paracetamol tabletten 500mg. Neemt u geen aspirine, deze werkt bloedverdünnend.
- Een stijf of pijnlijk gevoel in uw bovenbenen, dit komt door uw houding tijdens de operatie en verdwijnt na ongeveer een week.
- Urineweginfectie. Daarvoor zult u antibiotica krijgen. Goed drinken is erg belangrijk bij het voorkomen en bestrijden van een infectie.
- Overmatig bloedverlies via de urine. Tijdens uw ziekenhuisverblijf houden de verpleging en artsen dit goed in de gaten.
- Ongewenst urineverlies (incontinentie). Dit is meestal van korte duur. Uw lichaam moet wennen aan de veranderde situatie na de operatie. U krijgt eventueel incontinentie materiaal mee van de afdeling.

Neem direct contact op bij de volgende klachten:

- Koorts (>38,5)
- Erg veel bloed en of stolsels bij de urine,
- Moeite met plassen óf niet kunnen plassen
- Aanhoudende branderigheid bij plassen.

Bloedverduunners/verhoogde bloedingneiging

Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt zoals Marcoumar (fenprocoumon), Sintrom. Sintrommitis (acenocoumarol), Plavix, Reopo (abciximab), Persantin of Asasantin (dipyridamol), dan stopt u - in overleg met de uroloog - tijdig met deze medicatie.

Contactgegevens

De Polikliniek Urologie is bereikbaar

Tijdens kantoortijden (8:00-16:30)

- Locatie Den Haag via telefoonnummer (070) 210 6482
- Locatie Zoetermeer via telefoonnummer 079-3462860

Buiten kantoortijden (16:30-8:00)

- Locatie Den Haag met de afdeling SEH via telefoonnummer (070) 210 2060
- Locatie Zoetermeer met de afdeling SEH via telefoonnummer 079-3462932

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u ze gerust aan uw uroloog stellen.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

124906012026