

Enucleatie van de prostaat



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Behandeling van een vergrote prostaat

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek urologie heeft onderzoek aangetoond dat u een vergrote prostaat hebt. In overleg met uw behandelend uroloog heeft u besproken dat u een operatie aan uw prostaat krijgt. Daarbij wordt een deel van de prostaat verwijderd.

In deze folder kunt u thuis alles nog eens rustig doorlezen. We hebben geprobeerd alle belangrijke informatie zo goed mogelijk op een rijtje te zetten. Het is niet de bedoeling dat deze folder de persoonlijke gesprekken met uw uroloog vervangt. Met problemen of vragen kunt u altijd contact opnemen en of een afspraak maken met een van de verpleegkundigen.

Goedaardige prostaatvergroting

Wat is een goedaardige prostaatvergroting?

Bij een groot aantal mannen ontstaat in de loop der jaren langzaam een goedaardige vergroting van de prostaat. De oorzaak is niet bekend. Er wordt aangenomen dat het te maken heeft met hormonale veranderingen op oudere leeftijd. Een goedaardige vergroting van de prostaat wordt ook wel BPH genoemd: benigne prostaat hyperplasie. De groei van de prostaat kan een volume krijgen van 100 ml of zelfs meer.

Klachten goedaardige prostaatvergroting

Een prostaatvergroting hoeft niet altijd klachten te geven. Bij een groot aantal mannen kan de groei van de prostaat wel tot vervelende plasklachten leiden. Meestal beginnen de klachten met een minder krachtige urinestraal.

Er zijn ook andere klachten die kunnen ontstaan. De klachten kunnen per persoon verschillen. Zo kunt u last hebben van:

- Urinestraal wordt soms onderbroken
- Niet goed kunnen beginnen met plassen.
- Vaak kleine hoeveelheden plassen.
- Meer aandrang en steeds weer moeten plassen.
- Nadruppelen en ongewenst urineverlies.
- Nachtelijk plassen.
- Het gevoel hebben dat de blaas niet leeg is.
- Een branderig gevoel bij het plassen.

Zonder behandeling kunnen hierdoor later blaas- of prostaatontstekingen en problemen met de nieren ontstaan. Goedaardige prostaatvergroting leidt niet tot prostaatkanker.

Behandeling goedaardige prostaatvergroting

De behandeling van een prostaatvergroting kan bestaan uit: afwachten en aanzien van de klachten, behandeling met medicijnen of een operatie. Wanneer de prostaat niet te groot is, kan deze worden leeggeschrapt via de plasbuis (turp) dit kan bij prostaten tot grofweg 80 ml. Bij u is de prostaat te groot om via de plasbuis te verwijderen. Daarom moet uw prostaat worden verwijderd via een buikopening (Hryntschak of Millin).

Operatie volgens Hryntschak

Bij deze methode wordt via een snee in de onderbuik de prostaatklier via de blaas verwijderd. Dit doet de uroloog door met de wijsvinger het overtollige weefsel uit de prostaat weg te pellen. Er blijft dan een lege prostaatholte over. Vervolgens wordt de blaas weer gesloten.

Operatie volgens Millin

Bij deze methode wordt via een snee in de onderbuik de prostaatvergroting via het prostaatkapsel verwijderd. De prostaat wordt dan benaderd door achter het schaambeent langse te opereren. Dit doet de uroloog door met de wijsvinger het overtollige weefsel uit de prostaat weg te pellen. Ook hier blijft er een lege prostaatholte over. Vervolgens wordt het prostaatkapsel weer gesloten.

Operatie: voorbereiding

De operatie vindt plaats onder narcose. Hierover kunt u meer lezen in de folder anesthesie van het Ommelander Ziekenhuis. Voor de operatie en de anesthesie zijn meestal een aantal voorbereidingen nodig. Dit wordt ook wel preoperatieve voorbereiding genoemd. Daarom bezoekt u het spreekuur van de anesthesioloog en heeft u aansluitend een afspraak voor een gesprek met de apotheek en opnameafdeling. Van tevoren moet bloed worden afgenomen en soms urine worden nagekeken. Soms is er ook een hartfilmpje nodig.

U wordt voor deze ingreep 5 tot 7 dagen opgenomen in het ziekenhuis. Dat is mede afhankelijk van het directe herstel van de operatie.

Opname verpleegafdeling

U meldt zich op de afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Als u op de dag van de operatie wordt opgenomen blijft u nuchter volgens de afspraken met de anesthesioloog en de verpleegkundige. U bent zonnodig gestopt met bloedverdunnende medicijnen.

De operatie

- De operatie vindt plaats in de operatiekamer
- Na het toedienen van het narcosemiddel wordt er gestart met de operatie.

- Na de operatie wordt er een spoelkatheter in de plasbuis gebracht, waardoor continu vloeistof wordt gespoeld. Tot dat de urine helder van kleur is.
- De spoelvloeistof en urine worden na de operatie opgevangen in een katheteropvangzak. De katheter is nodig om de operatiewond rust te geven en blijft vaak 5 dagen in de blaas zitten.
- Ook wordt er een drain achtergelaten. Dit is een slangetje dat wondvocht uit het operatiegebied af doet vloeien.
- Als de operatie klaar is verblijft u even op de verkoever/recovery voordat u terug mag naar de verpleegafdeling.
- Op de verpleegafdeling wordt met regelmaat uw bloeddruk, hartritme en urine gecontroleerd.
- Na de operatie krijgt u volgens een vast protocol pijnstillers, het kan zijn dat u toch pijn blijft houden. U kunt dit aangeven bij de verpleegkundige.

De dagen na de operatie

- De eerste dag na de operatie helpt de verpleegkundige u bij uw lichamelijke verzorging.
- Het infuus kan worden verwijderd afhankelijk van hoe uw waarden zijn (zoals bloeddruk en urineproductie).
- U mag weer bewegen.
- Meestal wordt op de tweede dag na de ingreep de drain verwijderd.
- De eventuele medicijnen die u voor uw prostaat/plasklachten gebruikte kunt u direct na de operatie in principe stoppen.
- Er wordt bloed afgenomen om de hoeveelheid rode bloedcellen te controleren. Als dat niet voldoende is wordt er een bloedtransfusie gegeven. Meestal is dat niet nodig.
- Het is belangrijk dat u de eerste dagen na de operatie niet teveel druk zet tijdens de ontlasting, persen veroorzaakt druk in het prostaatgebied. Hierdoor kan de prostaat gaan bloeden. Om harde ontlasting te voorkomen krijgt u het medicijn movicolon.

Als de kleur van de urine helder is wordt na 5 dagen de katheter verwijderd. Daarna kan het plassen gevoelig zijn en zult u wat vaker moeten plassen. Er kan ook nog wat bloed met de urine meekomen dit kan tot de eerste weken na de operatie nog voorkomen. U hoeft zich hier geen zorgen om te maken. Het is aan te raden om goed te drinken (minstens 2 liter per dag). Door voldoende te drinken zult u de blaas op natuurlijke wijze spoelen. Na een paar weken zullen de klachten verbeteren.

Op de dag dat de katheter verwijderd wordt zal er na elke spontane plas die u plast een residumeting worden gedaan. Hiervoor moet u eerst zelf plassen. Daarna wordt er met een echo gekeken of u de blaas goed leeg plast. Als deze waarden goed zijn mag u naar huis.

Na de operatie heeft u een wond in de onderbuik met hechtingen, deze lossen zelf op na ongeveer twee tot drie weken.

Uitslag weefselonderzoek

Na de operatie wordt het verwijderde prostaatweefsel altijd door de patholoog nagekeken onder de microscoop. Dit is met name om prostaatkanker uit te sluiten. De uitslag krijgt u van de uroloog als u weer op controle moet komen. Dit is vaak 3 maanden na de operatie. Als er tussentijds een onverwachts ernstige uitslag uit het weefselonderzoek komt, kan het zijn dat u hiervoor eerder terug moet komen.

Wat kunt u thuis verwachten

De eerste 6 weken na de operatie mag u:

- Geen alcohol drinken
- Geen zwaar arbeid verrichten en niet zwaar tillen.
- Niet fietsen.
- Het is beter dat u niet perst bij de ontlasting.
- In verband met de kans op een nabloeding adviseren wij u geen seksuele gemeenschap te hebben.
- Na 6 weken mag u weer seksuele gemeenschap hebben, de zaadlozing komt niet meer naar buiten maar gaat naar de blaas, u plast dit later weer uit. Dit kan nadrukkelijk geen kwaad.

Na 6 tot 8 weken is de wond in de plasbuis genezen. Het is belangrijk dat u veel blijft drinken (2 liter per dag) om de blaas goed te spoelen.

Eerder contact opnemen dan de controleafspraak

Na ontslag uit het ziekenhuis en tot de eerste controleafspraak, neemt u contact op bij:

- Hevige pijnklachten die niet verdwijnen met gebruik van de voorgeschreven pijnstillers.
- Hevige bloedverlies en het plassen van grote bloedstolsels.
- Plotseling niet meer kunnen plassen.
- Koorts boven de 38,5 graden of langer dan 24 uur vanaf 38 graden.

Op werkdagen tussen 8.00 en 16.30 uur belt u naar het algemene nummer 088 – 066 1000 en vraagt u naar de polikliniek Urologie. Buiten deze tijden vraagt u naar de spoedeisende hulp.

Opmerkingen:



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**