

Verwijderen van de prostaat

via een kijkoperatie

Poli Urologie



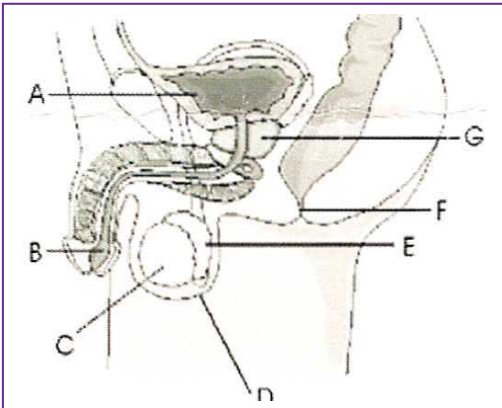
Inleiding

Bij u is prostaatkanker vastgesteld en aanvullend onderzoek heeft geen uitzaaiingen aangetoond. Dat betekent dat er sprake is van een tot de prostaat beperkte prostaatkanker.

U heeft in overleg met de arts besloten tot een operatie waarbij de prostaat verwijderd wordt. Deze behandeling wordt uitgevoerd met de bedoeling u volledig te genezen.

De prostaat

De prostaat is een klier met de grootte van een kastanje, die zich onder de blaas bevindt rondom de plasbuis (zie figuur). De prostaatklier produceert het prostaatvocht en vormt samen met het vocht van de zaadblaasjes en de zaadcellen het ejaculaat (zaadlozing). Bij een zaadlozing komen de zaadcellen met het prostaatvocht naar buiten via de plasbuis.



Figuur:

A: blaas, B: plasbuis, C: zaadbal of testikel, D: balzak of scrotum, E: bijbal, F: endeldarm, G: prostaat.

Wat is een kijkoperatie (laparoscopie)?

Bij een kijkoperatie wordt met een camera in de buikholte gekeken, en dunne lange instrumenten in de buik gewerkt. De arts maakt enkele kleine sneetjes van 5 - 12 mm. in de buikwand en navel. Door deze wondjes wordt een camera met lichtbron en twee instrumenten ingebracht. Om goed te kunnen kijken wordt de buik 'opgeblazen' met koolzuurgas (Hetzelfde gas wat in koolzuurhoudende frisdranken zit).

Wat het oog van de camera binnenin ziet wordt op een televisiescherm getoond.

Als de prostaat is vrijgelegd, wordt deze via het sneetje in de navel verwijderd. Daarom is dit sneetje wat groter.

Voor de operatie

Als u voor de kijkoperatie in aanmerking komt wordt u na uw bezoek aan de poli Urologie doorgestuurd naar de afdeling Zorgplanning om u in te schrijven voor de operatie. U krijgt ook een afspraak voor het bezoek aan de poli Preoperatieve Screening.

Als u bloedverduunners gebruikt, geef dit door aan uw behandelend arts. Het kan zijn dat u tijdelijk met deze medicijnen moet stoppen.

Om huidbeschadigingen met als gevolg risico op een wondinfectie te voorkomen, wordt ten zeerste afgeraden om vóór de ingreep de haren te verwijderen in het operatiegebied. Als u regelmatig de haren verwijderd in het operatiegebied, dan mag u tot 7 dagen vóór de operatie géén haren verwijderen. Vindt de specialist het alsnog nodig om haren te verwijderen, dan zal dit plaatsvinden in het OK-complex.

De week voor de operatie begint u, in overleg met de fysiotherapie, met bekkenbodemp therapie en ademhalingsoefeningen.

Op de poli Urologie krijgt u TED-kousen aangemeten (soort elastische kous). Deze kousen krijgt u mee naar huis (twee paar). De dag van de operatie trekt u voor u naar het ziekenhuis komt, deze kousen aan beide benen aan. U draagt deze tot 6 weken na de ingreep. Deze kousen moet u dragen om de kans op trombose in de benen te verkleinen.

Dag van de operatie

U wordt de dag van de operatie opgenomen op de afdeling Heelkunde. Op de afdeling wordt door de verpleegkundige bloed geprikt.

U krijgt een operatiehemd aan en wordt, als u aan de beurt bent, met het bed naar de operatiekamer gebracht.

De operatie

Bij de prostaatoperatie voor kanker wordt de hele prostaat, inclusief zaadblaasjes en een stukje van beide zaadleiters verwijderd (radicale prostatectomie). Ook wordt het deel van de plasbuis dat door de prostaat loopt verwijderd. Daarna wordt de blaas omlaag getrokken en waterdicht aan de plasbuis vastgehecht.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de Recovery (uitslaapkamer). Hier blijft u tot alle controles goed zijn. Hierna gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Direct na de operatie heeft u een infuus in uw arm of hand, twee slangetjes (drains) in uw buik om het wondvocht af te voeren, en een blaaskatheter voor het afvoeren van urine. De eerste dagen na de operatie kan de urine er bloederig uitzien. Zo nodig spoelt de verpleegkundige de katheter door en geeft u een medicijn tegen blaaskrampen. De blaaskatheter blijft zitten tot na de controle afspraak (ongeveer 3 weken).

Soms zit er een zuurstofslangetje in de neus en afhankelijk van de soort verdoving, een dun slangetje in de rug voor pijnbestrijding.

De balzak en de penis zijn na de operatie opgezwollen. Deze zwelling verdwijnt vanzelf.

U krijgt een medicijn om trombose te voorkomen. Als u weer voldoende in beweging bent zal dit worden gestopt.

De eerste en soms de tweede dag na de ingreep kunt u schouderpijn hebben door een restant van koolzuurgas dat in de buik is achtergebleven.

Naar huis

U gaat tussen vijfde en zevende dag naar huis.

U kunt naar huis als u:

- geen koorts heeft
- de wondjes er goed uitzien
- zichzelf goed kunt verzorgen
- weer normaal eet
- normale ontlasting heeft
- zelfstandig de katheter en wondjes kunt verzorgen.

Doe het de eerste 6 weken na de operatie rustig aan. U mag wel auto rijden, maar niet fietsen, niet zwaar tillen, geen zwaar huishoudelijk werk doen (zoals stofzuigen), en niet baden of zwemmen in openbare gelegenheden.

Na 6 weken kunt u deze activiteiten weer langzaam opbouwen. In het algemeen kunnen na een operatie, in combinatie met narcose, vermoeidheidsklachten optreden. De ernst van de vermoeidheid verschilt van persoon tot persoon. In het algemeen duurt het 2 maanden voordat u weer op het oude conditie niveau zit van voor de operatie.

Controle

Ongeveer 3 weken na de operatie komt u op de afdeling Medische Beeldvorming (route 22) terug. Om de nieuwe aansluiting tussen blaas en plasbuis te controleren op waterdichtheid wordt via de blaaskatheter een röntgen contraststof ingebracht. Dan worden röntgenfoto's gemaakt om te zien of de aansluiting tussen blaas en plasbuis niet lekt.

Bij de uroloog heeft u aansluitend een gesprek en worden de foto's bekeken. Wanneer dit goed blijkt, wordt de katheter eruit gehaald, en kunt u normaal plassen. Wilt u bij dit bezoek uw incontinentiemateriaal meebrengen, zoals vooraf is afgesproken met de polikliniekassistente. Ook wordt het weefselonderzoek besproken van de verwijderde organen. Belangrijk is dat de kanker volledig verwijderd is. Indien de kanker door de prostaat heen in het omliggende weefsel gegroeid is, dan kunnen andere behandelingen noodzakelijk zijn om de kans op volledige genezing zo groot mogelijk te maken.

Vanaf zes maanden na de ingreep wordt de PSA in het bloed gecontroleerd. Als de PSA steeds laag blijft, dan is het gewenste resultaat bereikt en bent u genezen van prostaatkanker.

Mogelijke problemen na de operatie

Incontinentie (urineverlies)

De eerste maanden na de operatie hebben mannen vaak last van incontinentie (ongewild urineverlies). Er is onvoldoende controle over het plassen. Na de operatie moet de bekkenbodem wennen aan de 'nieuwe situatie' en moet de sluitspier 'getraind' worden. Al voor de ingreep heeft u kennis gemaakt met een fysiotherapeut die de bekkenbodem spieroefeningen uitlegt. Door deze spieren goed te oefenen herstelt de continentie (het kunnen ophouden van urine) zich doorgaans voorspoedig. Een half jaar na de operatie is het merendeel van de patiënten continent, maar sommigen blijven ook daarna urineverlies houden.

Onvruchtbaarheid

Zoals eerder verteld, kunnen ook de zaadblaasjes worden verwijderd die in de prostaat uitkomen, hierdoor zal er geen zaadlozing meer kunnen plaatsvinden. U wordt dus onvruchtbaar. Het 'orgasmengevoel' blijft meestal onveranderd.

Erectiestoornissen.

Naast de prostaat liggen een tweetal zenuwbundels die van belang zijn voor het krijgen van normale erecties. Soms worden deze zenuwen samen met de prostaat verwijderd. Dit gebeurt zeker als de prostaatkanker tot aan de zenuw is uitgegroeid. Erectiepillen kunnen hier een oplossing bieden.

Plasklachten

Op de plaats waar de nieuwe verbinding tussen blaas en plasbuis is gemaakt, ontstaat soms een vernauwing (strictuur) door littekenvorming. Er ontstaat dan een zwakke urinestraal. Soms moet deze vernauwing na de operatie worden opgerekt.

Contact opnemen

Neemt u contact op met de poli Urologie als:

- u aanhoudende buikpijn heeft, die met paracetamol (4 x daags, om de 6 uur, 2 tabletten van 500 mg) niet verdwijnt.
- de katheter eruit is gegaan (uw huisarts mag deze niet vervangen!)
- u koorts heeft boven de 38,5°C of langer dan 24 uur vanaf 38°C
- er gedurende meer dan 2 uur geen urine in de urinezak is gekomen
- de urine bloederig is met stolseltjes.

Telefoonnummers

Tijdens kantooruren: poli Urologie 0495 - 57 24 80

Buiten kantooruren: de afdeling Spoedeisende Hulp 0495 - 57 26 10.

Heeft u vragen?

Als u bent geopereerd in verband met kanker, is dat een ingrijpende gebeurtenis, zowel voor u als voor uw omgeving. Het is dan ook begrijpelijk dat u vragen heeft na de operatie. Bespreek deze met uw uroloog, bij wie u onder controle blijft.

