

De nacontrole

Volgens afspraak komt u terug op controle bij de uroloog. Heeft u vóór de geplande afspraakdatum toenemende kolieklachten of plasklachten, dan kunt u telefonisch contact opnemen met de poli Urologie of uw huisarts.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u, tijdens kantooruren, contact opnemen met de poli Urologie. Telefoon: 0495 – 57 24 80.



Uretero-renoscopie

Poli Urologie

R333.55 2011-12

1063914

Vogelsbleek 5
6001 BE Weert
T. 0495 - 57 21 00
www.sjgweert.nl

De uroloog heeft bij u een steentje in de urineleider vastgesteld, en hij zal door middel van een 'uretero-renoscopie' dit steentje proberen te verwijderen.

Deze folder kan u helpen zich goed voor te bereiden. Deze informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts.

Wat is een uretero-renoscopie?

De ureter (urineleider) is de afvoerbuis tussen de nier en de blaas. De urine gaat via de urineleider van de nier naar de blaas. Een klein steentje in de ureter wordt over het algemeen vanzelf uitgeplast. Bij een grotere steen, die waarschijnlijk niet spontaan wordt uitgeplast, kan een ingreep nodig zijn. Deze situatie heeft de uroloog bij u vastgesteld. Hij zal een speciaal hol buisje (ureteroscoop) in de urineleider brengen en de steen verwijderen.

Waarom behandelen?

Soms is de steen in de urineleider zo groot dat de afvoer van de urine wordt gehinderd. Ingrijpen met een ureteroscoop voorkomt dat er stuwingspijn in de nier optreedt. Bij stuwingspijn blijft een te grote hoeveelheid urine in de nier met het gevaar dat de nier op de duur minder goed gaat functioneren. Een andere reden om over te gaan tot deze ingreep is de heftige buikpijn (koliekpijn).

Vorbereiding

De afdeling Zorgplanning maakt met u een afspraak voor een bezoek aan de poli Preoperatieve Screening. De anesthesist of anesthesiemedewerker geeft tijdens dit bezoek aan, welke vooronderzoeken eventueel nodig zijn.

Tevens wordt de verdoving besproken. De ingreep gebeurt namelijk onder narcose.

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt spreekt uw behandelend arts met u af vanaf wanneer u tijdelijk dient te stoppen met deze medicijnen.

Operatieverloop

U ligt op uw rug op, op de operatietafel met de benen in speciale steunen. Dit is voor de arts de gemakkelijkste houding om u te helpen.

De uroloog brengt de ureteroscoop via uw plasbuis in de blaas en vervolgens in de urineleider waar het steentje zich bevindt.

Door de ureteroscoop stroomt voortdurend spoelvoeistof, waardoor de urineleider verwijdt en de uroloog het instrument kan opschuiven tot aan de steen. Soms is het mogelijk de steen in zijn geheel te verwijderen met speciale instrumenten (een paktangetje of een korfje). Het kan ook zijn dat de steen eerst verkleind moet worden. Dit gebeurt met een apparaat dat de steen door trillingen vergruist. Vervolgens worden de kleine deeltjes van de steen verwijderd.

Na verwijdering van de steen(deeltjes) wordt soms een slangetje achtergelaten in de urineleider (dus inwendig). Dit gebeurt om de urineafvoer te vergemakkelijken en om kolieken (krampende buikpijn) te voorkomen. Dit slangetje blijft 3 tot 6 weken in de urineleider zitten en wordt verwijderd tijdens een van de nacontroles.

Meestal wordt ook een blaaskatheter ingebracht. Dit is een dun slangetje in de blaas waardoor de urine afloopt en dat aangesloten is op een urine-opvangzak.

Na de uretero-renoscopie

De dag na de ingreep wordt de blaaskatheter weer verwijderd en mag u, als alles normaal verloopt, naar huis.

De urine kan geruime tijd na de ingreep wat bloediger zijn. Het is ook mogelijk dat u nog wat reststeentjes uitplast, wat soms een branderig, schrijnende pijn bij het plassen veroorzaakt. De plasklachten verdwijnen meestal een paar dagen na de ingreep.

Deze symptomen kunnen geruime tijd na de operatie blijven optreden. Eventuele koliekpijnen na de ingreep zijn meestal binnen enkele dagen verdwenen. Koliekpijnen zijn krampende pijnen en kunnen met medicijnen worden behandeld.

Eventuele gestopte bloedverdünnende medicijnen kunt u, in overleg met de behandelend arts, weer gaan gebruiken.

Mogelijke complicaties

Soms is het erg lastig om de ureteroscoop in de urineleider te brengen, doordat een vernauwing of kronkeling aanwezig is. Hierdoor lukt het niet altijd om het steentje te verwijderen. Ook kan de wand van de urineleider beschadigd raken, soms zelfs geperforeerd. Dan wordt de ingreep doorgaans gestaakt. De beschadiging van de urineleider herstelt meestal spontaan.

Soms ontstaat na de operatie een urineweginfectie. Om dit te voorkomen wordt voor, tijdens en na de operatie antibiotica toegediend.