

# Laserbehandeling bij vergrote prostaat

Poli Urologie

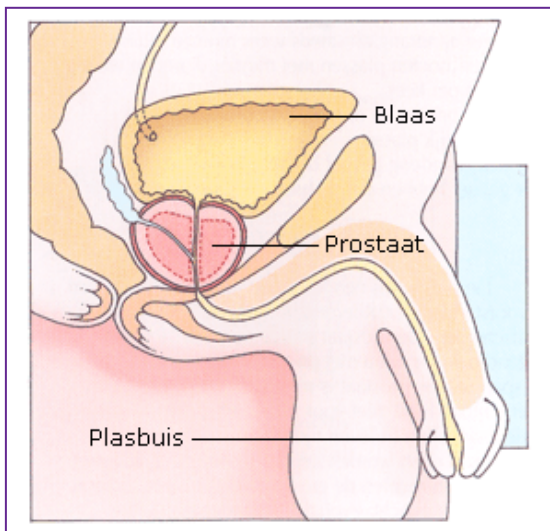
## Wat is de prostaat?

De prostaat is een klein orgaantje met de vorm en afmeting van een tamme kastanje, die vlak onder de blaas ligt en waar de plasbuis middendoor loopt.

Het orgaan is belangrijk voor de voortplanting. De klier produceert vocht, dat bij de zaadlozing wordt uitgescheiden. Vanaf de leeftijd van 40 jaar kan de prostaatklier geleidelijk aan gaan groeien. Bij de ene man gaat dit sneller dan bij de andere. Door de groei kan de prostaat de plasbuis gedeeltelijk of geheel dichtdrukken. Hierdoor gaat plassen moeizamer.

Zo'n goedaardige prostaatvergroting wordt ook wel Benigne Prostaat Hyperplasie (BPH) genoemd. BPH kan leiden tot vervelende klachten zoals:

- een minder krachtige plasstraal
- meer aandrang en vaker plassen
- 's nachts uit bed moeten om te plassen
- nadruppelen en soms urineverlies
- gevoel dat de blaas niet leeggeplast is met infecties in de achtergebleven urine.



## Diagnose

Aan de hand van standaard vragen komt de arts er snel achter hoe ernstig uw problemen met plassen zijn. Door met een gehandschoende wijsvinger in de endeldarm te gaan, kan de arts de achterkant van de prostaat aftasten en een inschatting maken van de grootte van de prostaat. Via de endeldarm kan ook een fijn apparaatje opgeschoven worden dat met ultrageluidsgolven (echo) de prostaat op een monitor helemaal in beeld brengt. Door de afmetingen van de prostaat te nemen, wordt door de computer de grootte van de prostaat berekend. In de urine wordt gezocht naar infecties. Bloedonderzoek met PSA-bepaling geeft informatie over de mogelijke aanwezigheid van prostaatkanker.

## Vragenlijst

Om de ernst van de klachten in beeld te brengen wordt u gevraagd een vragenlijst in te vullen. Op deze vragenlijst, (de International Prostate Symptoms Score, IPSS) geeft u de ernst van de symptomen van plasklachten en het effect van deze klachten op de levenskwaliteit aan. Hoe hoger de score hoe ernstiger uw klachten. Een lage score sluit prostaatkanker echter niet uit.

Op de poli Urologie krijgt u twee stuks van deze vragenlijst mee. Eén lijst vult u in vóór de operatie en deze geeft u af bij de poli Urologie. De andere lijst wordt na de operatie (thuis) ingevuld en neemt u mee als u op controle komt.

## Behandeling

Of een vergrote prostaat behandeld moet worden of niet, is per persoon verschillend. Bij sommige patiënten met een vergrote prostaat volstaat een bezoek aan de uroloog. Bij anderen kan medicatie een oplossing bieden voor hun klachten. Als medicatie ontoereikend is, kan een operatie een oplossing bieden.

## **De laserbehandeling**

### **Voor de behandeling**

Indien u voor laserbehandeling 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.

De ingreep kan gebeuren onder algehele anesthesie (narcose) of onder regionale anesthesie. Bij regionale anesthesie, de zogenaamde “ruggenprik”, worden alleen het onderlichaam en beide benen verdoofd. Op de poli Preoperatieve Screening wordt met u besproken welke verdoving voor u het beste is.

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

### **Dag van behandeling**

Op de dag van de behandeling meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling.

Hier wordt u voorbereid voor de operatie (U krijgt o.a. een operatiehemd).

### **Hoe verloopt de behandeling?**

Door gebruik te maken van laserlicht, kan de operatie op een patiëntvriendelijke manier uitgevoerd worden. De laser maakt licht van één bepaalde golflengte. Het is laserlicht dat heel goed wordt geabsorbeerd door water en bloed. Prostaatweefsel bestaat voor een groot deel uit water en is goed doorbloed. De laserstraal verhit dermate, dat het prostaatweefsel verdampt en dichtgebrand wordt (vaporisatie en coagulatie). Als het laserlicht juist toegepast wordt, kan het prostaatweefsel vrijwel zonder bloedverlies verwijderd worden.

Tijdens de operatie brengt de uroloog een kijkbuisje in uw plasbuis in. Door dit buisje wordt een laser glasdraad (= fiber) ingebracht. Hierdoor kan het licht precies op de juiste plaats gericht worden. Het ontwerp van de tip (uiteinde) van de fiber zorgt ervoor dat de laser in contact gebracht wordt met het prostaatweefsel, zodat er geen energie verloren gaat en uiterst gecontroleerd, veilig en efficiënt gewerkt kan worden aan de prostaat.

Deze laserbehandeling zorgt voor een droog en regelmatig wondoppervlak. Hierdoor hoeft de blaaskatheter maar korte tijd (een paar uur) in de blaas te blijven.

Tijdens de ingreep zal de anesthesist u vragen een speciale bril op te zetten om uw ogen te beschermen tegen het laser-licht. U zult dan merken dat iedereen in de operatiekamer zo'n bril draagt.

De operatie duurt ongeveer een half uur.

### **Na de behandeling**

Na de behandeling gaat u naar de uitslaapkamer (Recovery). Hier blijft u tot alle controles goed zijn. Daarna wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling.

De katheter en infuus worden volgens afspraak met de arts verwijderd.

Door deze operatiemethode heeft u geen uitwendige wond. Wel is er een inwendige wond ontstaan ter hoogte van de prostaat. De eerste dagen kunt u wat pijn hebben, vraag dus gerust om een pijnstillertje.

Na het verwijderen van de blaaskatheter moet het spontane plassen weer op gang komen. Meestal gaat dit snel en merkt u dat de urinestroom al vanaf de eerste dag na de operatie sterk verbeterd is. Ook het gevoel en de drang om vaak te plassen zal langzamerhand verdwijnen.

Meestal mag u de dag na de ingreep (soms nog dezelfde dag) weer naar huis. Als het plassen nog niet lukt, kan het zijn dat u langer in het ziekenhuis blijft.

### **Weer thuis**

Om het herstel goed te laten verlopen mag u 6 weken:

- geen zware lichamelijke arbeid verrichten, niet fietsen, niet vrijen of masturberen
- geen alcohol gebruiken.

Gedurende 6 weken kan de urine soms iets roze gekleurd zijn. Dit is ongevaarlijk en zal geleidelijk verdwijnen.

Na 6 weken kunt u weer uw normale seksuele activiteiten opnemen. In het begin kan vrijen nog wat pijnlijk zijn. Uw seksuele beleving en gevoelens zullen in het algemeen door de operatie niet veranderen.

## Problemen

Soms ontstaan er klachten bij de zaadlozing. Het kan zijn dat bij een zaadlozing het sperma niet op de gewone manier naar buiten komt, maar achterwaarts in de blaas terecht komt. Dit noemt men een 'droge zaadlozing'. Het sperma wordt dan, vermengd met urine, later weer uitgeplast. U kunt wel gewoon een orgasme hebben. Omdat er soms toch wat sperma naar buiten komt, is bescherming tegen zwangerschap eventueel nog nodig. Mocht u nog een kindervens hebben, bespreek dat voor de ingreep met uw uroloog.

Bij onvoorziene problemen, zoals bloedverlies en branderig plassen, samen met aanhoudende koorts (boven 38.5°C), vragen wij u contact op te nemen met de poli Urologie. (Op werkdagen, tijdens kantooruren). Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp.

### Telefoonnummers:

poli Urologie: 0495 – 57 24 80.

afdeling Spoedeisende Hulp: 0495 – 57 26 10.

## De nacontrole

Meestal is de nacontrole gepland 6 weken na de operatie. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee.

## Heeft u nog vragen?

Heeft u nog vragen, dan kunt u op werkdagen, tijdens kantooruren, telefonisch contact opnemen met de poli Urologie.

Telefoon: 0495 – 57 24 80



R333.24 2011- 12

1188688