

Informatie over:

# Transurethrale resectie van de prostaat (TURP)

Onderzoek heeft aangetoond dat uw prostaat vergroot is en plasklachten veroorzaakt. Samen met de uroloog heeft u besloten dat u hieraan geopereerd gaat worden. Dit gebeurt via de plasbuis en wordt een **transurethrale resectie van de prostaat (TURP)** genoemd. Door de operatie ontstaat er weer ruimte in uw prostaat, waardoor u beter kunt plassen

## De prostaat

De prostaat ligt onder de blaas en boven de sluitspier van de blaas. De plasbuis loopt door de prostaat heen. De prostaat produceert vocht dat, samen met vocht uit de zaadblaasjes, het sperma vormt. Doorgaans heeft de prostaat de grootte van een walnoot (10-15 cc). Met het stijgen van de leeftijd wordt de prostaat groter. Een vergrote prostaat drukt op de plasbuis en kan de stroming van urine door de plasbuis belemmeren. Een goedaardige prostaatvergroting wordt benigne prostaathyperplasie genoemd.

## Vorbereiding

Indien u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet u dit van tevoren melden aan de uroloog. Deze bespreekt met u of het gebruik van deze medicijnen een aantal dagen voor de operatie moet stoppen. Deze medicijnen zijn bijvoorbeeld: Ascal, acenocoumarol, Plavix, Xarelto.

U krijgt een afspraak bij de polikliniek Anesthesie voor een intakegesprek met de anesthesioloog en een verpleegkundige.

## De operatie

Via de plasbuis wordt een blaaskijker (cystoscoop) ingebracht, waarmee de prostaat kan worden bekeken. Aan de cystoscoop zit een metalen lisje dat verhit kan worden. Hiermee wordt het prostaatweefsel dat de plasbuis dichtdrukt, stukje voor stukje weggesneden. De buitenkant van de prostaat blijft intact. Met spoelvoeistof worden de weggesneden stukjes afgevoerd. Omdat de urine na de operatie meestal bloederig is en stolsels bevat, wordt aan het eind van de operatie een blaaskatheter ingebracht om bloedstolsels uit de blaas te spoelen.

## Na de operatie

Na de operatie is er een aantal zaken waar u rekening mee moet houden:

- U heeft een inwendige wond.
- U heeft een blaaskatheter om te zorgen voor een goede urineafvoer.
- De blaas wordt, via de katheter, gespoeld door middel van een spoelsysteem.
- De urine kan bloederig zijn, ondanks dat eventuele bloedvaatjes dichtgebrand zijn tijdens de operatie.
- De katheter wordt verwijderd als de urine licht van kleur is (doorgaans de volgende dag).
- Na het verwijderen van de katheter wordt gekeken of:
  - zelf plassen goed op gang komt;
  - de blaas voldoende leeg is na het plassen (hiervoor wordt een uitwendig echoapparaat gebruikt).

Informatie over:

# Transurethrale resectie van de prostaat (TURP)

## Ontslag

U mag naar huis als het plassen goed op gang is gekomen en er niet te veel urine achterblijft in uw blaas.

Het kan zijn dat uw blaas meer tijd nodig heeft om weer goed te kunnen plassen/uitplassen. Om de blaas rust te geven, kan het noodzakelijk zijn dat u tijdelijk weer een katheter krijgt, waar u mee naar huis gaat. Na 1 à 2 weken komt u een dag terug om de blaaskatheter te laten verwijderen. Dan wordt opnieuw gekeken hoe het plassen/uitplassen verloopt.

In overleg met de uroloog wordt afgesproken wanneer de bloedverdunnende medicijnen hervat kunnen worden. U krijgt een afspraak mee voor controle bij de uroloog.

## Na de operatie

U kunt last krijgen van:

- Een branderig gevoel bij het plassen, vooral aan het begin of het einde. Dit verdwijnt na ongeveer 2-4 weken.
- Pijn bij het plassen; dit komt door de inwendige wond. Dit duidt niet altijd op een infectie.
- Geregeld bloed en kleine stolsels bij de urine (6-8 weken). Dit is normaal.
- Moeite hebben om de urine op te houden. Deze klachten verdwijnen over het algemeen na enkele weken.
- Een urineweginfectie en/of een bijbalontsteking met koorts.
- Blijvende 'droge' zaadlozing. Bij een orgasme komt het sperma niet uit de penis, maar in de blaas terecht.
- Tijdelijk minder of geen erecties. Na verloop van tijd komen de erecties terug. In het begin kan geslachtsgemeenschap wat pijnlijk zijn.
- Een hele kleine kans dat na langere tijd een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Dit komt door de vorming van littekenweefsel.

## Leefregels en adviezen

- Voldoende drinken (2 liter op een dag) om de blaas te spoelen, zodat de urine lichter wordt.
- De eerste 4 weken na de operatie:
  - mag u niet zwaar tillen, geen zwaar huishoudelijk werk verrichten, niet intensief sporten en niet fietsen;
  - wordt geslachtsgemeenschap/ masturbatie afgeraden;
  - moet u persen (veel druk geven) tijdens de ontlasting vermijden.

## Contact opnemen

In de volgende situaties neemt u contact op met de polikliniek Urologie:

- Meerdere dagen bloed in de urine, wat niet minder wordt en waarbij uw urine (donker)rood van kleur is.
- Naast bloedplassen, ook flinke bloedstolsels uitplassen.
- Koorts (temperatuur 38,5°C of hoger).
- Veel moeite met plassen en het gevoel de blaas niet helemaal leeg te kunnen plassen.

Informatie over:

## Transurethrale resectie van de prostaat (TURP)

- Niet meer kunnen plassen.
- Pijnklachten die niet verdwijnen na het innemen van pijnstillers.

Doordeweeks kunt u van 8.30-16.30 uur contact opnemen met de polikliniek Urologie via 020 – 755 7038.

's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedpost (020 – 456 2000) of met het algemene nummer (020 – 755 7000).