

Prostaatoperatie (TURP / Millin)

Inleiding

U komt binnenkort naar Ziekenhuis Amstelland voor een prostaatoperatie. In deze folder vindt u meer informatie over deze behandeling. Het is goed u te realiseren, dat uw persoonlijke situatie af kan wijken van de informatie in deze folder.

Vergrote prostaat

De prostaat is een klier die om de plasbuis heen ligt, daar waar de plasbuis de blaas uitkomt en overgaat in de penis. De prostaat voegt vocht toe aan de zaadcellen die in de testikels worden aangemaakt.

Bij een aantal mannen boven de 45 jaar gaat de prostaat groeien. Hierdoor kan de plasbuis geheel of gedeeltelijk worden dichtgedrukt. Hierdoor kan het soms noodzakelijk zijn om de prostaat te opereren. De klachten die ontstaan door een vergrote prostaat, hebben te maken met het urineren: vaak urineren, aarzelend begin, slappere straal en nadruppelen. Ook neemt het aantal keren dat u 's nachts moet plassen toe.

Vorbereiding

Ter voorbereiding op uw opname vindt er een intakegesprek plaats tussen u, de anesthesioloog en de verpleegkundige. U krijgt mondelinge en schriftelijke informatie over de opname, operatie en anesthesie (narcose). Ook wordt gevraagd naar de gegevens van uw contactpersoon en uw medicijngebruik, en wordt u geïnformeerd over eventuele bloedtransfusie en reanimatie. Tussen

het gesprek van de verpleegkundige en de anesthesist kan wat tijd zitten.

De ingreep

De ingreep geschiedt onder algehele narcose of onder regionale verdoving. Bij een regionale verdoving krijgt u een ruggenprik (ook spinale of epidurale anesthesie genoemd). De anesthesioloog bespreekt dit met u tijdens het intakegesprek. Afhankelijk van de grootte van de prostaat kiest de uroloog de wijze van opereren. Er zijn twee mogelijkheden:

- TURP;
- Millin.

TURP betekent transurethrale resectie prostaat; hierbij wordt prostaatweefsel verwijderd via de plasbuis. Bij Millin wordt prostaatweefsel verwijderd via een snede in de onderbuik.

Tijdens de operatie verwijdert de uroloog het weefsel dat de plasbuis dichtdrukt. De prostaat wordt niet in zijn geheel verwijderd. Het verwijderde weefsel wordt door de patholoog-anatoom onder een microscoop onderzocht; de uitslag van het weefselonderzoek krijgt u na uw ontslag tijdens de controle op de polikliniek.

Na de ingreep

Direct na de operatie mag u alleen een klein slokje drinken. De dagen daarna wordt het eten en drinken weer uitgebreid. Om de blaas van bloedstolsels te ontdoen heeft u na de operatie een katheter in de blaas. Via

deze katheter spoelt de verpleegkundige de blaas. Deze spoelingen kunnen blaaskrampen veroorzaken waardoor u het gevoel heeft dat u moet plassen. Dit is meestal goed te verhelpen met medicijnen. Zodra de spoelvloeistof helder is wordt de katheter verwijderd.

Bent u geopereerd via de plasbuis (TURP) dan wordt de katheter na ongeveer twee tot drie dagen verwijderd. Bij een operatie via een snede in de onderbuik (Millin) gebeurt dit na ongeveer zeven dagen.

Na het verwijderen van de katheter kan het plassen gevoelig zijn en moet u ook wat vaker plassen. Ook kan er nog wat bloed en kleine weefseldeeltjes met de plas meekomen. Dit kan, met 'heldere' tussenpozen, ook in weken na de operatie nog voorkomen. Hierover hoeft u zich geen zorgen te maken. Het is goed in dit geval extra te drinken.

Mogelijke complicaties

In het algemeen verloopt de operatie zonder problemen. Toch kan het zijn dat complicaties voorkomen.

- In enkele gevallen kan na de operatie via de buikwand (Millin), een wondinfectie of nabloeding voorkomen.
- Soms komt in de eerste weken na de operatie ongewenst urineverlies voor.
- De operatie aan de prostaat heeft nauwelijks invloed op uw seksleven. Wel zult u merken dat vrij kort na de operatie de erecties tijdelijk pijnlijk kunnen zijn. Daarnaast komt er bij het klaarkomen geen vocht door de penis meer naar buiten (retrograde ejaculatie). Algehele impotentie na de operatie komt slechts zeer zelden voor.
- Een andere complicatie die na de operatie kan optreden is een urineweginfectie die gepaard gaat met koorts. Meestal kan deze goed worden behandeld met antibiotica.

- Soms kan, zelfs weken na de operatie, een bijbalontsteking optreden. Doorgaans is zo'n ontsteking goed te behandelen met antibiotica.
- Ook is het mogelijk dat er langere tijd na de operatie een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Soms is hiervoor een nieuwe operatieve ingreep noodzakelijk.

Naar huis

Bent u geopereerd via de plasbuis (TURP), dan duurt uw opname meestal twee dagen. Bent u via een snede in de onderbuik geopereerd (Millin), dan kunt u meestal na zeven tot tien dagen naar huis. Zorgt u ervoor dat iemand u met de auto naar huis brengt. U krijgt adviezen mee voor uw herstel, een afspraak voor controle op de polikliniek en eventueel recepten voor medicijnen.

Tot ongeveer zes weken na de operatie kan het voorkomen dat u geregeld nog wat bloed of stolsels in de urine ziet.

Leefregels voor thuis

- Fietsen, zwaar tillen en persen, kunt u beter uitstellen tot na het eerste polikliniekbezoek (maximaal zes weken).
- Wij adviseren om voldoende te drinken (twee liter per dag).
- Na ongeveer twee weken kunt u uw normale werkzaamheden weer hervatten.

Controle

Volgens afspraak komt u op controle bij uw uroloog.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de Polikliniek Urologie, 020 - 755 7038.