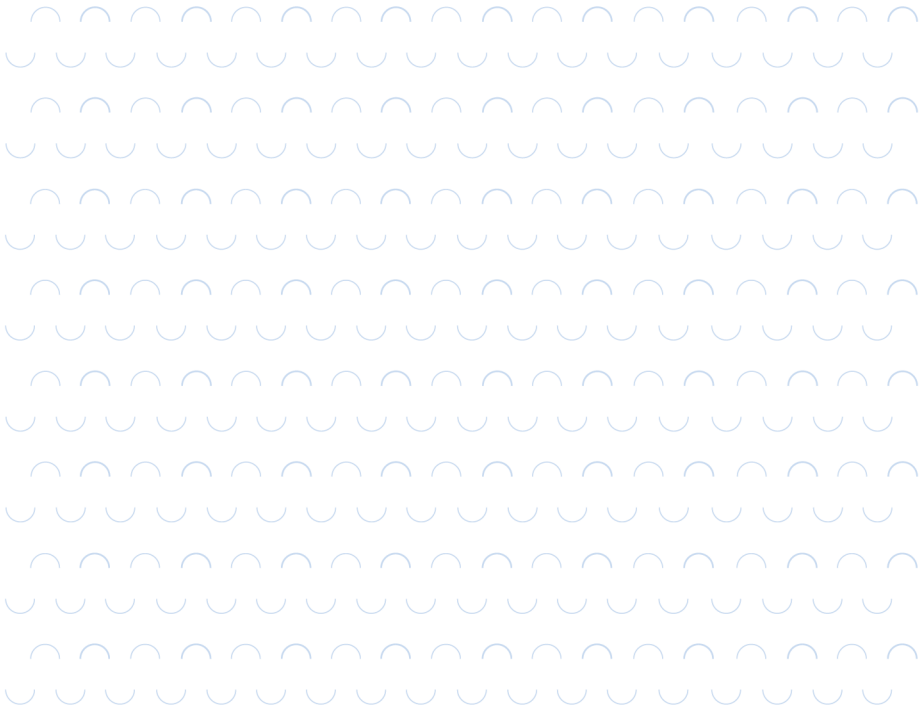




Transurethrale resectie van een blaastumor (TURT)



Urologie



Bij een transurethrale resectie van een blaastumor wordt via een operatie een tumor in de blaas verwijderd. Deze ingreep wordt TURT genoemd: transurethrale resectie van een tumor. Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (urethra) wordt uitgevoerd, dus via de natuurlijke weg. Resectie wil zeggen dat de tumor wordt weggesneden met behulp van een stalen lisje waardoor stroom wordt geleid.

Vorbereiding

Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt wordt deze medicatie in overleg met uw behandelend anesthesist enige dagen tevoren gestaakt. Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dat betekent dat u vanaf twaalf uur 's nachts niets meer mag eten, drinken en roken. Een lege maag voorkomt overgeven en verslikken tijdens en direct na de operatie.

De ingreep

De ingreep vindt plaats onder algehele verdoving (narcose) of onder regionale verdoving. Bij een regionale verdoving krijgt u een ruggenprik. Ofschoon er geen uitwendig zichtbare wond is, dient de ingreep als een echte operatie beschouwd te worden. Wanneer u aan de beurt bent, brengt een verpleegkundige u naar de operatiekamer. U ontmoet hier de anesthesioloog. U heeft hem of een van zijn collega's gesproken op het preoperatief spreekuur. Nadat de anesthesioloog de verdoving heeft toegediend, begint de uroloog met de operatie. Hiervoor ligt u op de rug met uw benen opgetrokken in beensteunen.

De uroloog brengt een hol instrument in de plasbuis tot in de blaas om de blaas te bekijken en de tumor te verwijderen. Ook de andere instrumenten om te opereren brengt hij via dit holle buisje in de blaas. De tumor wordt verwijderd met behulp van een stalen lisje waardoor een elektrische stroom loopt. De tumor wordt laag voor laag afgeschraapt tot in het gezonde weefsel. Er ontstaat dus een inwendige wond in de blaas. De blaas wordt voortdurend tot ontplooiing gebracht door een spoelvlloeistof in de blaas te brengen.

Tussendoor wordt de blaas steeds gelegegd waarbij de losgemaakte deeltjes van de tumor mee naar buiten komen. Kleine bloedinkjes worden meestal dichtgeschroeid met het stalen lisje. Na verwijdering van de tumor wordt de blaas nogmaals goed gespoeld. Er wordt een katheter (een dun slangetje) achtergelaten in de blaas omdat de urine na de operatie meestal bloederig is.

Na de ingreep

Wanneer u weer op de verpleegafdeling bent, begint de periode van herstel. Op de operatiedag controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, pols en temperatuur. Dagelijks komt de uroloog bij u langs om te kijken hoe het met u gaat en om eventuele vragen te beantwoorden.

De katheter blijft gewoonlijk enige dagen in de blaas om te zorgen voor een goede urineafvoer en om de blaas te kunnen spoelen als dit nodig is, bijvoorbeeld als er stolsels aanwezig zijn. De urine zal veelal rood gekleurd zijn. Wanneer deze weer helder gekleurd is, kan de katheter worden verwijderd. Meestal is dit één tot twee dagen na de operatie. Wanneer het plassen hierna goed op gang is gekomen, kunt u het ziekenhuis verlaten.

Om de vorming van stolsels te voorkomen kunt u het beste veel drinken. Geadviseerd wordt de eerste tijd na operatie niet te veel lichamelijke arbeid te verrichten en te veel persen bij ontlasting te vermijden. Eventueel kan de ontlasting minder hard gemaakt worden met behulp van medicijnen.

Volgens afspraak komt u op controle bij uw behandelend uroloog. Hij zal u inlichten over de resultaten van het microscopisch onderzoek van het weefsel dat tijdens de operatie is verwijderd. Dit microscopisch onderzoek geeft uitsluitsel over de soort tumor (oppervlakkig groeiend of invasief) die bij u is verwijderd. Ook bespreekt de uroloog met u of nader onderzoek en/of behandeling nog noodzakelijk is.

In ieder geval zal steeds na enige maanden opnieuw in de blaas gekeken moeten worden om te inspecteren of geen nieuwe blaastumoren gevormd zijn. Ook hierna blijft u onder controle, omdat blaastumoren de neiging hebben terug te keren.

Wat zijn mogelijke risico's en complicaties?

Na de operatie kan een blaasbloeding optreden. U kunt hierbij bloed verliezen en de kans bestaat dat er een bloedstolsel wordt gevormd. Meestal stopt een dergelijke bloeding na het spoelen van de blaas via de blaaskatheter. Soms is het nodig de blaas onder narcose te spoelen en de bloeding te stoppen. Tijdens een TURT kan een gaatje in de blaas ontstaan. Dit heet een perforatie. De kans op een perforatie hangt samen met de grootte en de plaats van de blaastumor. De spoelvloeistof die wij tijdens de TURT gebruiken kan dan via de perforatie uit de blaas naar buiten lekken. Om verdere lekkage te beperken, beëindigt de uroloog dan soms de operatie. Een klein gaatje in de blaaswand sluit meestal vanzelf. Bij een grotere perforatie is soms na de TURT een open buikoperatie nodig om de weggelekte spoelvloeistof te verwijderen en het gat in de blaas te sluiten. Deze complicatie is gelukkig zeldzaam.

Een andere complicatie die na de operatie kan optreden is een urineweginfectie. Die gaat soms gepaard met koorts. Een urineweginfectie kan goed worden behandeld met antibiotica. Nog lang na de operatie kan een ontsteking optreden, die zich bij mannen soms uit als een bijbalontsteking. Normaal gesproken is een dergelijk ontsteking goed te behandelen met antibiotica. Bij mannen is het mogelijk dat er langere tijd na de operatie een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Soms is hiervoor een nieuwe operatie nodig.

Klachten na de operatie

Na de operatie treden vaak blaaskrampen op en kunt u een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. Het plassen gaat vaak samen met meer aandrang en u zult waarschijnlijk vaker naar het toilet moeten. Dit normaliseert in de loop van enkele weken. De urine kan gedurende 6-8 weken nog bloederig zijn, maar dit is niet verontrustend.

Wanneer neemt u contact op?

- Wanneer u duidelijk grote bloedstolsels plast of het bloedverlies niet vermindert.
- Bij koorts boven de 38,5 graden Celsius.
- Ernstige brandende pijn tijdens het plassen of wanneer u niet meer kunt plassen.
- Leefregels voor thuis.
- Fietsen, zwaar tillen en persen, kunt u beter uitstellen tot na het eerste polikliniekbezoek (maximaal zes weken).
- Tot ongeveer 6-8 weken na de operatie kan het voorkomen dat u geregeld nog wat bloed of stolsels in de urine ziet. 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.

Heeft u nog vragen?

Het is niet de bedoeling dat deze informatie de persoonlijke gesprekken met uw uroloog vervangt. Met problemen of vragen, ook naar aanleiding van deze informatie, kunt u altijd terecht bij de assistente van de urologie polikliniek of uw uroloog. Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem contact met ons op via een van deze telefoonnummers. U kunt ook onze website raadplegen.

Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw afspraak? Neem contact met ons op via één van deze telefoonnummers. Gaat het om een opname? Bel dan het patiënten servicebureau. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders brengen wij u helaas een wegblijftarief in rekening. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Urologie polikliniek	020 - 634 6243

Adres BovenIJ ziekenhuis

Bezoekadres

Statenjachtstraat 1
1034 CS Amsterdam

Postadres

Postbus 37610
1030 BD Amsterdam



BovenIJ ziekenhuis Amsterdam
www.bovenij.nl