

Verwijderen van een blaastumor via de plasbuis (TURT)

Patiënteninformatie Urologie

Verwijderen van een blaastumor via de plasbuis (TURT)

Inleiding

U heeft een tumor in de blaas. Een blaastumor kan groter worden, bloedingen veroorzaken en in de spierwand ingroeien. Daarom moet een blaastumor altijd worden verwijderd. Uw uroloog heeft dit met u besproken. Er zijn verschillende soorten blaastumoren:

- Oppervlakkig groeiende tumoren die niet ingroeien in de spierwand.
- Tumoren die wel tot in de spierwand ingroeien.

Bij een operatie via de plasbuis (Trans Urethrale Resectie van de Tumor) kan de uroloog beide soorten tumoren verwijderen. Bij oppervlakkig groeiende tumoren is de operatie meestal een afdoende behandeling. Soms is het zinvol om blaasspoelingen te geven met medicijnen om de kans te verkleinen dat de tumoren terugkeren. Bij tumoren die in de spierwand ingroeien is na de operatie vaak nog verdere behandeling nodig. Bijvoorbeeld nog een operatie of bestraling. Het weggenomen weefsel wordt microscopisch onderzocht.

Vorbereiding

Voor de operatie wordt u opgenomen op een verpleegafdeling. Informatie over narcose, plaatselijke verdoving en nuchter zijn, leest u in de folders [anesthesie](#) en [nuchterbeleid volwassenen vanaf 16 jaar](#).

Medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Meld dat dan van tevoren aan uw uroloog. In overleg met de uroloog moet u soms het gebruik van deze medicijnen geruime tijd voor de operatie stoppen.

De operatie

Voor de operatie krijgt u algehele narcose of plaatselijke verdoving door middel van een ruggenprik. U ligt op de rug met uw benen opgetrokken in beensteunen. De uroloog brengt een buisje via de plasbuis tot in de blaas. Door dat buisje schuift hij een instrumentje naar binnen. De uroloog schraapt hiermee de tumor laag voor laag af tot in het gezonde weefsel. Er ontstaat zo een wond in de blaas. De blaas wordt voortdurend ontplooid met een spoelvloeistof. Tussendoor wordt de blaas steeds geleegd waarbij de losgemaakte deeltjes van de tumor mee naar buiten komen. Nadat de tumor is verwijderd wordt de blaas nogmaals goed gespoeld.

Soms worden er eerst kleine stukjes weefsel uit de blaaswand gehaald, dit heet een blaasbipt. De uroloog doet dit via een kijkonderzoek van de blaas (cystoscopie). Dit weefsel wordt in het laboratorium onderzocht. Zo kan de arts vaststellen wat er aan de hand is, bijvoorbeeld of er sprake is van een blaastumor, poliepen of ontstekingen. De uroloog brengt een dunne slang in met een camera (cystoscoop) via de plasbuis in de blaas. Hierdoor kan er spoelvloeistof in de blaas gebracht worden en een klein tangetje om het weefsel weg te halen. De ingreep gebeurt meestal onder volledige narcose. Het wegnemen van kleine stukjes weefsel duurt niet lang. Het wegnemen van kleine stukjes weefsel is de enige manier om zekerheid te krijgen over de diagnose.

Dit wordt uitgevoerd bij:

- Verdenking van blaaskanker
- Na het constateren van afwijkingen of blaaspoliepen. Bijvoorbeeld als u bloed bij de urine heeft.
- Om het effect van eerdere blaasspoelingen te controleren.

Het is normaal dat u de eerste dagen een branderig gevoel heeft bij het plassen of dat uw urine wat roze/bloederig kleurt.

De patholoog onderzoekt het weefsel, de uroloog bespreek de uitslag binnen enkele dagen tot een week met u.

Het is mogelijk dat na het afnemen van de blaasbipt meteen een TURT operatie volgt omdat er duidelijk een poliep te zien is. U ondergaat dan maar één operatie.

Na de operatie

In de blaas blijft een dun slangetje (katheter) achter om de urine af te voeren en om de blaas te kunnen spoelen als dit nodig is. Bijvoorbeeld als er stolsels zijn. Sommige patiënten komen in aanmerking voor een blaasspoeling. Dan wordt de blaas met een medicijn (mitomycine) gespoeld om eventuele achtergebleven cellen te vernietigen. Dit vindt binnen 24 uur na de operatie plaats op de verpleegafdeling. In de urine zit meestal nog veel bloed. De urine is dan rood gekleurd. Zodra de urine lichtroze of helder is kan de katheter worden verwijderd. Meestal is dat één tot twee dagen na de operatie. Kunt u hierna goed zelf plassen en blijft er geen urine in de blaas achter? Dan mag u naar huis. Lukt het plassen nog niet of plast u niet genoeg uit? Dan kunt u een verblijfskatheter krijgen voor thuis. U krijgt hiervoor de juiste middelen mee en een instructie hoe u de katheter moet verzorgen.

Enkele adviezen

- Drink anderhalf tot twee liter water per dag om te voorkomen dat er stolsels in de blaas ontstaan.

- Vermijd te veel persen bij ontlasting. Eventueel kan de ontlasting met medicijnen zachter worden gemaakt.

Controle afspraak

U heeft een afspraak voor controle bij uw uroloog binnen twee weken. Deze geeft u de uitslag van het onderzoek van het verwijderde weefsel. Daarnaast bespreekt de uroloog met u of nader onderzoek of behandeling nodig is. In ieder geval blijft u onder controle omdat blaastumoren de neiging hebben terug te keren. De verpleegkundig consulent urologie neemt een paar dagen na uw controleafspraak contact met u op om eventuele vragen nog te beantwoorden.

Klachten na een TURT

Na de operatie treden vaak blaaskrampen op en kunt u een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. U heeft bij het plassen vaak meer aandrang. Ook moet u waarschijnlijk vaker naar het toilet. Dit duurt enkele weken. De urine kan soms nog erg bloederig zijn. Daar hoeft u zich geen zorgen om te maken. Dit vermindert binnen zes weken.

Neem contact op met het ziekenhuis als binnen veertien dagen na de operatie:

- U bloedstolsels plast.
- Het bloedverlies via de urine niet vermindert.
- U koorts boven de 38,5°C krijgt.
- U ernstige brandende pijn heeft tijdens het plassen.
- U niet meer kunt plassen.

Risico's en mogelijke complicaties

Bij deze operatie kunnen er complicaties ontstaan, zoals:

- Een gaatje in de blaas. Dit hangt samen met de grootte en plaats van de tumor. De spoelvloeistof die tijdens de operatie wordt gebruikt kan buiten de blaas komen. De uroloog stopt dan met de operatie om verdere lekkage te voorkomen. Een klein gaatje in de blaaswand geneest vanzelf. Bij een groter gat is soms een open buikoperatie nodig om het weggelekte vocht te verwijderen en het gat te sluiten. Deze complicatie is zeldzaam.
- Na de operatie kan een blaasbloeding optreden waarbij u bloed verliest en er stolsels ontstaan. Meestal stopt zo'n bloeding spontaan na het toedienen van spoelvloeistof via de katheter. Soms is het nodig de blaas onder narcose opnieuw te spoelen.
- Een urineweginfectie met koorts. Meestal helpen antibiotica. Weken na de operatie kan nog een infectie optreden. Soms ontstaat er ook een bijbalontsteking.
- Langere tijd na de operatie kan er een vernauwing van de plasbuis ontstaan door littekenvorming. Soms is hiervoor een nieuwe operatie nodig.

Vragen

Heeft u nog vragen? Stel ze gerust aan de uroloog, assistente of verpleegkundig consulent urologie.

Contact

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel dan uw vraag via de BeterDichtbij app. De polikliniek urologie is telefonisch bereikbaar op: 088 – 70 68 272.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek. [Urologie | Bravis](#)
Buiten kantooruren kunt u tot één week na uw ontslag de spoedeisende hulp bellen.

Bravis locatie Roosendaal: 088 – 70 68 889.

Bravis locatie Bergen op Zoom: 088 – 70 67 302.