

Verwijderen van stenen in de urineleider, Ureterscopie

Patiënteninformatie Urologie

Verwijderen van stenen in de urineleider

Ureterscopie

Inleiding

Onderzoek heeft aangetoond dat er bij u een steen aanwezig is in de urineleider (ureter). De ureter is een buis die urine afvoert van de nier naar de blaas. Een klein steentje in de ureter plast u vanzelf uit. Bij een grotere steen die vast blijft zitten, kan een ingreep nodig zijn zoals het vergruizen van de steen of het verwijderen van de steen door een operatie. De uroloog kan ook in overleg met u kiezen voor een ureterscopie vanwege:

- Dreigende verstopping van de urineleider. Soms is de steen in de urineleider zo groot dat het de afvoer van urine hindert. De nier kan dan gestuwd raken door achterblijvende urine. Hierdoor zal de nier slechter gaan functioneren en bestaat er ook een groter risico op infectie.
- Koliekpijnen (heftige buikpijnaanvallen).

Bij een ureterscopie brengt de uroloog een dun hol buisje (de ureterscoop) via de plasbuis en blaas in de urineleider. Wanneer de ureterscoop op de plaats van de steen is, verwijdert de uroloog de steen via de holle buis met behulp van een speciaal instrument.

Vorbereiding

De ureterscopie vindt meestal plaats onder algehele narcose, soms onder regionale verdoving. Meer informatie over narcose, verdoving en nuchter zijn leest u in de folders [anesthesie](#) en [nuchterbeleid volwassenen vanaf 16 jaar](#). Voor deze ingreep wordt u enkele dagen opgenomen.

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Meld dit dan van te voren aan de uroloog. In overleg met de uroloog stopt u geruime tijd voor de operatie met deze medicijnen.

Vaak wordt er nog een röntgenfoto van de buik gemaakt om de plaats van de steen vast te stellen.

De ureterscopie

U wordt onder narcose gebracht of krijgt een regionale verdoving. U ligt op de rug met opgetrokken benen (in de beensteunen), zodat de uroloog via de plasbuis de blaas kan inspecteren. De uroloog geleidt de ureterscoop via de plasbuis en blaas door de afvoeropening van de ureter in de blaaswand tot in de urineleider. De ureterscoop wordt voortdurend met spoelvoeistof doorstroomd, wat voor verwijding van de ureter zorgt. De uroloog kan het instrument daardoor opschuiven tot op de steen. Soms is het mogelijk de steen met behulp van speciale instrumenten (paktangetje, korfje) vast te pakken en geheel te verwijderen. Het kan zijn dat de steen eerst verkleind moet worden, meestal met trillingen uit een speciaal apparaat. Daarna worden de kleine deeltjes van de steen verwijderd. Over het algemeen wordt tijdens de operatie röntgendoorlichting gebruikt en soms wordt ook contrastmateriaal ingespoten om de urineleider en steen af te beelden. Na het verwijderen van de steen(deeltjes) wordt soms een dun slangetje achtergelaten in de urineleider voor de afvoer van urine en om kolieken te voorkomen. Meestal wordt ook een blaaskatheter geplaatst, een dun slangetje vanuit de blaas tot buiten het lichaam.

Na de ureterscopie

Om te controleren of alle steenfragmenten zijn verwijderd wordt vaak na de operatie een röntgenfoto gemaakt. Daarna worden de slangetjes, die in het lichaam zijn achtergebleven, verwijderd. Wanneer u voldoende hersteld bent mag u het ziekenhuis verlaten.

Na deze ingreep kunt u nog last hebben van:

- bloederige urine;
- een schrijnend gevoel bij het plassen door steengruis;
- koliekpijnen, hiervoor krijgt u medicijnen.

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;
- ernstige brandende pijn heeft tijdens het plassen;
- u niet meer kunt plassen.

Controle afspraak

Volgens afspraak komt u voor controle op de polikliniek urologie. De uroloog zal dan meestal een echografisch onderzoek van de nier laten doen om vast te stellen of er nog sprake is van stuwings in de nier. Het is ook mogelijk dat er een röntgenfoto van de buik wordt gemaakt om het resultaat van de operatie te beoordelen.

Risico's en complicaties bij een ureteroscopie

- De ureterscoop kan niet altijd gemakkelijk in de urineleider worden gebracht. De ureter is soms vernauwd of gekronkeld waardoor de ureterscoop niet opgeschoven kan worden.
- Soms raakt de wand van de ureter beschadigd (perforatie). In dat geval stopt de uroloog direct met de ingreep, omdat de spoelvloeistof die nodig is om de ureter te verwijderen, buiten de ureter kan komen. Een 'open operatie' is dan vaak nodig om de steen alsnog te verwijderen. De beschadiging aan de ureter sluit meestal spontaan, maar soms is een operatie noodzakelijk om de schade te herstellen.
- Als de uroloog de steen met de ureterscoop niet kan bereiken, is vaak een 'open operatie' nodig om de steen te verwijderen.
- Soms ontstaat na de operatie een urineweginfectie. Om dit te voorkomen krijgt u voor en na de ingreep antibiotica toegediend.
- Bij mannen kan soms een vernauwing van de plasbuis ontstaan.

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.