

## Open prostatectomie volgens Hryntschak

Patiënteninformatie Urologie

Open prostatectomie volgens Hryntschak

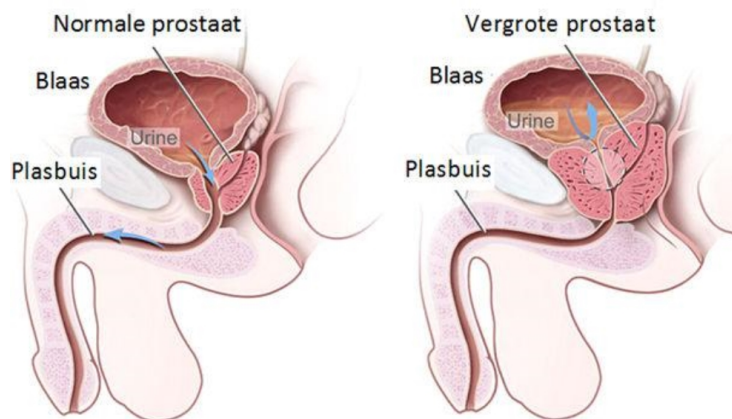
### Inleiding

Onderzoek heeft aangetoond dat u een vergrote prostaat heeft. In overleg met uw uroloog heeft u besloten dat u een operatie krijgt waarbij een deel van de prostaat wordt verwijderd. Deze operatie heet ook wel gedeeltelijke prostatectomie. We doen dat volgens de zogenaamde Hryntschak methode. Voor deze ingreep wordt u 2 tot 5 dagen opgenomen in het ziekenhuis. In deze folder vindt u informatie over de ingreep en over de gang van zaken tijdens en na de opname.

### Wat is een (vergrote) prostaat?

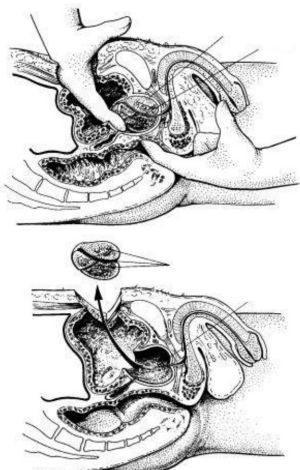
De prostaat is een klier die vocht toevoegt aan de zaadcellen die in de zaadballen (testikels) worden aangemaakt. De prostaat ligt om de plasbuis heen op de plaats waar deze uit de blaas komt en overgaat in de penis.

In de puberteit is de prostaat ongeveer zo groot als een kastanje. Bij de meeste mannen begint de prostaat rond het vijftigste levensjaar te groeien. De prostaat kan zo groot worden als een pruim of zelfs een sinaasappel. De oorzaak daarvan is niet bekend. Maar ze nemen aan dat het te maken heeft met hormonale veranderingen op oudere leeftijd. Meestal is de groei alleen maar een toename van de omvang en heeft het niet te maken met kwaadaardigheid. De prostaat groeit zowel naar buiten als naar binnen. Daardoor belemmert de prostaat de weg van de urine. Hierdoor moet de blaasspier harder werken om de urine door het vernauwde afvoerkanal naar buiten te persen. De blaaswand wordt daardoor dikker of rekt soms uit. Na enige tijd lukt het de blaas niet meer om alle urine naar buiten te drijven. Daardoor blijft er altijd wat urine achter. Hierdoor kunnen blaasinfecties en nierfunctiestoornissen ontstaan.



### Wat is een open prostatectomie volgens Hryntschak?

Open prostatectomie betekent letterlijk het verwijderen van een gedeelte van de prostaat via een snee (10 tot 15 centimeter) in het midden van de onderbuik. Bij de methode van Hryntschak wordt het blokkerende prostaatweefsel via de blaas verwijderd. Dit doet de uroloog door met de wijsvinger het overtollige weefsel uit de prostaat weg te 'pellen'. Er blijft een lege prostaatholte over. Het verwijderde weefsel wordt voor de zekerheid naar het laboratorium opgestuurd voor weefselonderzoek. De ingreep vindt plaats onder verdoving met een ruggenprik en/of onder algehele verdoving (narcose).



## Effecten van de operatie

De meeste patiënten ervaren na de ingreep een zeer snelle vermindering van de klachten en een verbetering van de urinestroom. Na een prostaatoperatie is het vrijwel altijd zo dat sperma bij een zaadlozing niet meer naar buiten stroomt. Het zaadvocht neemt 'de weg van de minste weerstand'. Dat is na de prostaatoperatie in de richting van de blaas in plaats van naar buiten. Het sperma wordt later ongemerkt uit geplast. Dit betekent dat u waarschijnlijk geen kinderen meer kunt krijgen via de natuurlijke weg. Als u een kinderwens heeft, bespreek dit dan voor de ingreep met uw uroloog. Het gevoel tijdens het klaarkomen verandert niet.

## Voor de operatie

- Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet u dit van tevoren melden bij de uroloog. In overleg met de uroloog zult u het gebruik van deze medicijnen voor de operatie moeten stoppen.
- Een week voor de operatie moet u naar de polikliniek urologie komen voor het afnemen van urine. De urine wordt gecontroleerd op bacteriën. Als we vooraf weten welke bacteriën aanwezig zijn, kunnen we u voor de operatie passende antibiotica geven. Dit is om de kans op een infectie tijdens of na de operatie te verkleinen.
- Voor de operatie komt u op het pre operatieve spreekuur in het Bravis ziekenhuis op de locatie Roosendaal of Bergen op Zoom. De anesthesist bespreekt voor de operatie met u de verdoving en de pijnbestrijding tijdens en na de operatie. Tijdens de operatie bent u onder algehele narcose. De anesthesist bespreekt met u, als u medicijnen gebruikt, welke tabletten u in mag nemen en welke niet de ochtend van de operatie. Ook wordt besproken wanneer eventuele bloedverdünners gestopt moeten worden. U hoort ook meteen wanneer u nuchter moet zijn of wat de voorschriften hiervan zijn.
- Eventueel komt u bij de urologieverpleegkundige voor uitleg over de katheter/ suprapubische katheter en het regelen van de juiste materialen hiervoor.

## Wat gebeurt er voor de operatie

De dag van de operatie wordt u opgenomen op de verpleegafdeling. Het is belangrijk dat u voor de operatie nog even plast of ledigt via een katheter, zodat de blaas leeg is.

De operatie duurt 45 tot 60 minuten, afhankelijk van de hoeveelheid te verwijderen prostaatweefsel.

## Wat gebeurt er na de operatie

U verblijft ongeveer 1 uur op de uitslaapkamer, de anesthesist beslist wanneer u naar de verpleegafdeling gaat.

Op de dag van de operatie kunt u nog niet eten en krijgt u vocht via een infuus.

De urine wordt afgevoerd via een katheter, omdat de urine meestal bloederig is en stolsels bevat. Zo kan er ook eventueel gespoeld worden. De katheter blijft door een ballonnetje aan het uiteinde, in de blaas op zijn plaats. Dit ballonnetje drukt ook het wondgebied in de prostaat dicht.

Soms wordt naast de blaaskatheter ook een tweede katheter in de blaas gebracht, de zogenaamde suprapubische katheter. Een suprapubische katheter is een katheter die via een klein sneetje via de buikwand, net boven het schaambeentje, in de blaas wordt gebracht. Deze katheter wordt geplaatst als we niet zeker weten of iemand na de operatie meteen gaat plassen. Het voordeel van deze suprapubische katheter is dat wanneer de gewone katheter verwijderd is, u kunt gaan (leren) plassen. Mocht het plassen niet meteen lukken kan de suprapubische katheter gebruikt worden om de blaas te legen.

Soms is er ook nog een drain geplaatst om het overtollige wondvocht af te voeren. Indien mogelijk wordt deze snel weer verwijderd. Vaak de andere dag.

Na de operatie krijgt u pijnbestrijding. Dit gebeurt eerst via een pomp, daarna via tabletten. Geef het op tijd aan als u pijn heeft zodat de pijn met medicijnen onderdrukt kan worden. U kunt ook wat last hebben van blaaskrampen. Dit geeft vaak last in het topje van de penis. Dit is een normale reactie van de katheter.

U wordt snel gestimuleerd om uit bed te komen. Veel drinken is erg belangrijk. De opnameduur is ongeveer 2-5 dagen.

Als u een gewone katheter heeft, dan wordt deze snel verwijderd als de urine rose kleurig is. Het is van belang dat u spontaan en zonder problemen kunt plassen. Na het plassen zal de verpleegkundige met een echo apparaat (bladderscan) controleren of er urine in de blaas is achtergebleven. Dit heet residu.

## Mogelijke risico's en complicaties

### Nabloeding

Op de afdeling zal gecontroleerd worden of u nog veel bloed verliest vanuit de prostaat. Vaak stopt dit bloeden na een paar dagen.

Soms kan thuis toch een nabloeding optreden. Als u bloedverdünners gebruikt heeft u een hoger risico op een nabloeding.

Om te voorkomen dat u een nabloeding krijgt is het belangrijk dat u tijdens de ontlasting niet perst. Ook dat u ervoor zorgt dat de ontlasting zacht blijft. De verpleegkundige legt u uit hoe u dit het beste kunt doen.

## Tijdelijk urineverlies

In het begin heeft u moeite om de urine goed op te houden als u aandrang heeft om te plassen. Soms ontstaat er dan een beetje urineverlies. Dit komt doordat de sluitspier, die onder de prostaat zit, aan de nieuwe situatie moet wennen. Dit is een normaal verschijnsel en verdwijnt bij de meeste patiënten na enkele weken. Als het nodig is zorgt de verpleegkundige/ urologieverpleegkundige voor passend incontinentiemateriaal tijdens de opname en voor thuis.

Als het urineverlies langer blijft bestaan, neem dan contact op met de uroloog. De uroloog kan dan met u bespreken of u medicijnen of fysiotherapie nodig heeft. De medicijnen die de uroloog voor kan schrijven. Deze medicijnen verminderen het aantal ongeremde samentrekkingen van de blaaspier en stellen het eerste aandranggevoel uit.

In een zeldzaam geval blijft ongewild urineverlies bestaan.

## Gevolgen voor de zaadlozing

Na deze operatie zal tijdens het klaarkomen uw sperma niet meer via de plasbuis naar buiten komen maar wordt richting de blaas geduwd. U plast uw sperma met de urine uit. Voor de vruchtbaarheid heeft dit dus ook gevolgen. Mocht u nog een actieve kinderwens hebben, bespreek dit dan vooraf met uw uroloog. Deze operatie geeft geen gevolgen voor de erecties.

## Litekenvorming

Het is mogelijk dat langere tijd na de operatie - door littekenvorming - een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Soms is hiervoor een kleine operatieve ingreep noodzakelijk. Houdt de straal in de gaten. Wordt deze minder dan kan met een flow/residu onderzoek gekeken worden of u nog goed uit plast en of er een blokkade te zien is tijdens het plassen. Daarnaast kan er dan nog een scopie gedaan worden.

## Wondinfectie

### Urineweginfectie / blaasontsteking

## Controle

Als u naar huis gaat krijgt u een afspraak mee voor een controlebezoek bij de uroloog. Dit vindt plaats 7 tot 10 dagen na de operatie. Dan worden ook de hechtingen/ nietjes verwijderd. Ook krijgt u de uitslag van het pa onderzoek.

Er is een kleine kans dat u met een blaaskatheter naar huis gaat. Dit kan nodig zijn als u bijvoorbeeld niet spontaan en goed genoeg kunt leegplassen. Om de blaas dan wat rust te geven gaat u met een blaaskatheter naar huis. Deze wordt verwijderd op de poli urologie. Hoe dit verloopt, legt de verpleegkundige van de verpleegafdeling aan u uit. Ook krijgt u een startpakket mee waar alle benodigdheden voor de blaaskatheter inzitten. Als u een suprapubische katheter heeft gaat u hiermee mee naar huis. U houdt dan een plasdagboek bij met wat u spontaan plast en wat er uit de katheter komt. Plast u spontaan meer dan dat er uit de suprapubische katheter komt, dan kan deze weer verwijderd worden op de poli urologie.

## Na de operatie thuis

Als u weer thuis bent kunt u de eerste tijd last hebben van onderstaande verschijnselen, deze zijn vaak tijdelijk en gaan in de meeste gevallen vanzelf over:

- Veel aandrang om te plassen.
- Branderig gevoel bij het plassen, vooral aan het begin of het einde.
- Soms kan er bij de urine nog wat bloed en/of stolsels zitten. Dit houdt meestal 1 à 2 weken aan maar kan zelfs tot 6 weken aanhouden. Dit is een normaal verschijnsel en dus niet verontrustend.
- In het begin kan u wat moeite hebben om de urine goed op te houden als u aandrang heeft om te plassen.

## Leefregels

- We raden u aan om 1,5 tot 2 liter vocht per dag te drinken. Dit om de blaas goed te laten spoelen en de ontlasting soepel te houden.
- Tot 6 weken na de operatie geen alcohol drinken.
- Wij raden u aan om tot 6 weken na de operatie vezelrijke voeding te eten. Dit om de stoelgang makkelijker te maken. Persen tijdens de stoelgang verhoogt de druk rond het prostaatgebied waardoor de prostaat weer kan gaan bloeden. Als u moeite heeft met de ontlasting geef dit dan aan bij de uroloog (of huisarts). Zij kunnen eventueel vezels voorschrijven.
- Tot 6 weken na de operatie niet sporten.
- Tot 2 weken na de operatie niet baden, douchen mag wel.

- Tot 6 weken na de operatie geen fysiek zware arbeid uitvoeren. Vooral geen arbeid waarbij u uw buikspieren aanspant.
- Tot 6 weken na de operatie niet fietsen, autorijden mag, afstanden korter dan 1 uur.
- Tot 6 weken na de operatie geen seks.

### **Wanneer contact opnemen**

- Bij zeer bloederige urine of als u terugkerende grote stolsels in de urine heeft waardoor u niet meer kan plassen.
- Bij bloedverlies of als er vocht uit de operatiewond komt.
- Als u niet kunt plassen.
- Bij aanhoudende of plotseling optredende koorts (boven 38.5° C).
- Bij aanhoudende pijn die niet reageert op pijnstillers (Paracetamol 4 x 1000 mg per dag)

### **Contactgegevens**

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.

08/24