

Trans-Urethrale Resectie Prostaat, TURP

In deze folder leest u informatie over het via de plasbuis verwijderen van een gedeelte van de prostaat. Wat houdt deze operatie in? Waaruit bestaat de voorbereiding? Hoe gaat de operatie? Wat zijn mogelijke risico's en complicaties? Hoe gaat het na de operatie? U moet er rekening mee houden dat dit algemene informatie is. Uw situatie kan anders zijn dan wat in de folder staat.

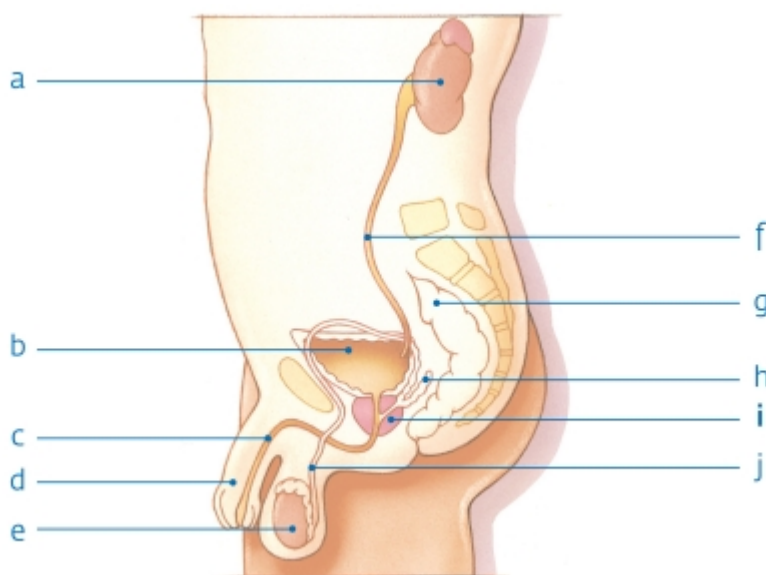
Waar ligt de prostaat?

Iedere man heeft een prostaat. De prostaat is op jonge leeftijd ongeveer even groot als een kastanje en ligt rondom de plasbuis (de urethra), onder de ingang van de blaas (zie figuur 1).

Waarom is deze operatie nodig?

Het doel van deze ingreep kan zijn:

- het bestrijden van plasklachten, die veroorzaakt worden door een blaasuitgangobstructie;
- het opheffen van terugkerende hematurie (bloed bij urine) bij een prostaatvergroting.



Figuur 1: Ligging van de prostaat (illustratie: KWF). a=nier, b=blaas, c=plasbuis, d=penis, e=zaadbal, f=urineleider, g=endeldarm, h=zaadblaasjes, i=prostaat, j=zaadleider

Wat is een TURP?

TURP is de afkorting voor Trans-Urethrale Resectie (van de) Prostaat. De TURP is een urologische operatietechniek waarbij een gedeelte van de prostaat wordt verwijderd met behulp van een resectoscoop. Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (de urethra), dus via de natuurlijke weg wordt uitgevoerd. Resectie wil zeggen dat een gedeelte van de prostaat wordt weggesneden.

Hoe is de voorbereiding voor de operatie?

- Wij nemen u één dag voor de operatie op. U ligt op afdeling Urologie (G5-zuid). Een verpleegkundige, een co- assistent en de zaalarts voeren een opnamegesprek met u. Tijdens of na het opnamegesprek wordt lichamelijk onderzoek en een aantal andere controles gedaan zoals bloeddruk, temperatuur, hartslag, gewicht, urine en bloed.
- Om de vorming van trombose (bloedstolsels) te voorkomen krijgt u iedere dag een fraxiparine-injectie in uw buik of dijbeen.
- Voor de operatie moet u vanaf een bepaald tijdstip nuchter zijn. Dit houdt in dat u vanaf dan niets meer mag eten en/of drinken. Het exacte tijdstip waarop het vasten ingaat, hangt af van de tijd waarop wij u de volgende dag opereren. De verpleegkundige geeft u hierover instructies.

Hoe gaat de operatie?

Een TURP vindt plaats onder algehele narcose of onder regionale verdoving. Bij regionale verdoving geven wij u een ruggenprik. Wij noemen dit spinale- of epidurale anesthesie. Om de prostaat te kunnen inspecteren brengt de uroloog een kijkbuisje in de plasbuis. Doordat aan dit instrument een lisje is bevestigd, kan de uroloog er ook mee opereren. Door dit lisje loopt elektrische stroom, waardoor het prostaatweefsel stukje voor stukje kan worden weggesneden. Er ontstaat dus een wond in de prostaat. Eventuele bloedvaatjes kunnen met dit lisje dicht gebrand worden. De wand van de prostaat blijft aanwezig, alleen het weefsel dat de plasbuis dichtdrukt wordt weggehaald.

Met een spoelvloeistof, die door de kijkbuis de blaas invloeit, worden de weggesneden stukjes uitgespoeld en opgestuurd voor onderzoek. Na de operatie wordt een drieweg blaaskatheter ingebracht met daaraan een spoelsysteem. Deze katheter wordt onder tractie aan het bovenbeen bevestigd om eventuele bloedingen te voorkomen. Na 1 dag wordt deze tractie verwijderd. Het spoelen van de blaas vermindert de kans op een bloeding na de operatie en de kans op stolselvorming.

Hoe gaat het na de operatie?

Als u na de operatie weer terug bent op de verpleegafdeling gaat het spoelen door. Op geleide van de kleur van uw urine bouwen we het spoelen vervolgens stapsgewijs af. Na verloop van tijd staken we het spoelen. De blaaskatheter verwijderen wij als de urine helder van kleur blijft. Vervolgens dient het spontane, zelf plassen weer op gang te komen. Als dit goed gaat, mag u met ontslag. Na de operatie kunt u problemen ervaren met plassen en kan het voorkomen dat u de plas soms moeilijker kan ophouden. Ook is het mogelijk dat er nog wat bloed bij de urine zit. Dit is een tijdelijk probleem.

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u van ons een afspraak mee voor controle bij uw behandelend arts. Tijdens dit polibezzoek wordt bekeken of de klachten van vóór de operatie zijn verminderd en hoe het plassen dan gaat (uroflowmetrie), ook krijgt u de uitslag van het weefselonderzoek.

Zijn er leefregels na de operatie?

Om de vorming van bloedstolsels te voorkomen adviseren wij u ca. 2-2½ liter per dag te drinken. Wij adviseren u om de eerste tijd 4-6 weken geen zware lichamelijke arbeid te verrichten, niet te fietsen, zwaar te tillen en geen seks te hebben. Ook wordt geadviseerd om persen bij de

stoelgang te vermijden om zo geen druk te krijgen op het operatiegebied. U kunt eventueel medicatie gebruiken om de ontlasting zachter te maken.

Wat zijn mogelijke klachten na een TURP?

Na een TURP treden meestal blaaskrampen op. U kunt ook een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. Het plassen gaat vaak samen met meer aandrang en u zult frequenter naar het toilet moeten. In de loop van enkele weken wordt dit weer normaal. De urine is soms nog bloederig van kleur zijn. Dit is niet verontrustend.

U dient contact op te nemen met uw behandelend arts:

- als u duidelijk bloedstolsels plast;
- als eventueel bloedverlies niet vermindert;
- als u koorts heeft boven de 38,5 °C;
- bij ernstig brandende pijn bij het plassen die niet vermindert;
- wanneer u niet meer kunt plassen.

Wat zijn mogelijke risico's en complicaties?

Het kan enige tijd duren voordat het ophouden van de plas weer perfect lukt, omdat er irritatie in de blaas is ten gevolge van de ingreep. Na een TURP komt bij een orgasme het sperma in de blaas terecht. Het sperma gaat als het ware de verkeerde kant op doordat het afsluitspiertje dat dit normaliter verhindert, bij de TURP meestal 'sneuvelt'. Erectiestoornissen treden na de ingreep normaliter niet op.

Er kan een urineweginfectie optreden die gepaard gaat met koorts. Ook kan een bijbalontsteking ontstaan. Ook die gaat samen met koorts. Beide complicaties zijn goed met antibiotica te behandelen.

Het is mogelijk dat, na langere tijd, een vernauwing van de plasbuis door de vorming van littekenweefsel ontstaat. Soms is dan een nieuwe operatie nodig.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze tekst nog vragen, stelt u deze dan gerust aan de uroloog of de verpleegkundige. U kunt ook bellen:

- Polikliniek Urologie, telefoonnummer voor afspraken, 08.00-16.00 uur: 020-566 2714
- Polikliniek Urologie verpleegkundige voor medische vragen, 09:00-10.00 uur en 13:00-14:00 uur: 020-566 6745
- Verpleegafdeling urologie G5 -Zuid, telefoonnummer: 020-566 8906
- Afdeling Eerste Hulp (er wordt contact opgenomen met de uroloog die dienst heeft), telefoonnummer: 020-566 3232