

TUR-prostaat

Urologie

www.nwz.nl

Inhoud

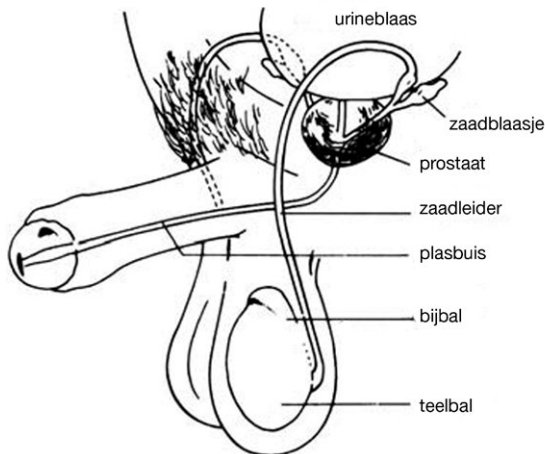
Wat zijn prostaatklasten?	3
Wat gebeurt er voor en tijdens de operatie?	4
Wat is een TURP?	4
Wat gebeurt er na de operatie?	4
Wat zijn de risico's van de operatie?	5
Welke gevolgen heeft de operatie voor het geslachtsleven?	5
Uw vragen	5
Notities	6

De uroloog heeft bij u prostaatklachten gevonden, waardoor u in aanmerking komt voor een TURP (operatie aan uw prostaat). In deze folder vertellen we u hoe zo'n operatie in zijn werk gaat. U komt voor deze operatie naar Noordwest Ziekenhuisgroep, locatie Alkmaar.

■ Wat zijn prostaatklachten?

Wanneer u een man op latere leeftijd bent, kunt u last krijgen van uw prostaat. U moet dan vaak plassen, of u kunt niet goed beginnen met plassen, u kunt geen druk achter het plassen zetten, u druppelt na of u moet 's nachts vaak plassen. Deze problemen hangen samen met het groter worden van de prostaat (voorstanderklier).

De prostaat is een betrekkelijk klein orgaan. Het ligt in de buik rondom het boveneinde van de plasbuis, waar deze uit de urineblaas komt (zie tekening). De prostaat voegt vocht toe aan de zaadcellen, die in de teelballen (testes of testikels) worden gemaakt. Bij volwassen mannen heeft de prostaat de grootte van een kastanje en kan na het veertigste levensjaar gaan groeien. Hierdoor kan de plasbuis (urethra) geheel of gedeeltelijk worden dichtgedrukt. Dit veroorzaakt de plasklachten. Die kunnen zo ernstig zijn dat het nodig is om via een operatie een deel van de prostaat weg te nemen.



■ Wat gebeurt er voor en tijdens de operatie?

Als u in aanmerking komt voor een operatie, plaatst het opnamebureau u op de opnamelijst. U hoort zo snel mogelijk wanneer u geopereerd wordt.

Deze operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie (bijvoorbeeld een ruggenprik). Daarom heeft u een bezoek gebracht aan het inlooppreekuur van de polikliniek anesthesiologie. Hier heeft u een gesprek gehad met de anesthesioloog.

De volgende onderwerpen zijn toen met u besproken:

- uw gezondheidstoestand
- welke anesthesie bij u wordt toegepast (algehele of regionale anesthesie)
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Meer informatie vindt u in de brochure 'anesthesie en operatieafdeling, goed voorbereid op uw operatie'. Deze heeft u van de medewerker van de polikliniek anesthesiologie meegekregen.

■ Wat is een TURP?

Officieel heet uw operatie TransUrethrale Resectie van de Prostaat (TURP). Transurethraal betekent via de plasbuis en resectie betekent wegsnijden.

Het deel van uw prostaat dat de plasbuis dichtdrukt, wordt tijdens de operatie weggeschraapt. Dit gebeurt met een buisvormig instrument, de resectoscoop, dat via de plasbuis wordt ingebracht. Zo krijgt u na de operatie geen uitwendig litteken.

■ Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie heeft u geen pijn, maar vaak wel een sterke aandrang tot plassen. Medicijnen kunnen deze drang verminderen.

Verder heeft u een catheter (een slangetje) in uw plasbuis, waardoor de urine uit uw blaas loopt en in een zakje naast uw bed wordt opgevangen. Ook kan via de catheter uw blaas continu gespoeld worden met een speciale vloeistof. Dit is soms nodig om bloedingen te voorkomen.

Een dag na de operatie mag u uit bed en normaal eten en drinken. Zodra uw urine helder van kleur is, wordt de catheter verwijderd. Dit kan zonder verdoving. In het begin kunt u nog wat moeite hebben met plassen en veel aandrang hebben. Meestal is dat van tijdelijke aard. In het algemeen blijven patiënten

voor een TURP 3 dagen/nachten in het ziekenhuis.

■ **Wat zijn de risico's van de operatie?**

Het belangrijkste risico op korte termijn is de kans op een nabloeding. Dit is meestal goed te behandelen met extra spoelen van de blaas. Soms moet hiervoor een nieuwe catheter ingebracht worden.

Héél soms is het noodzakelijk opnieuw te opereren en wat bloedvaatjes dicht te branden. Verder kunt u na de operatie koorts krijgen; dit is goed te behandelen met antibiotica.

Belangrijker zijn de complicaties op langere termijn. De ingreep heeft gevolgen voor uw geslachtsleven, hieronder kunt u lezen welke. Verder bestaat er een kleine kans op het ontwikkelen van een vernauwing in de plasbuis door het ontstaan van littekenweefsel. Dit littekenweefsel kan meestal met een kleine operatie worden verwijderd. Er is een kans van minder dan 1% dat u na de operatie blijvend moeite zult hebben met het ophouden van de plas (incontinentie).

■ **Welke gevolgen heeft de operatie voor het geslachtsleven?**

Bij het overgrote deel van de mannen treedt na de operatie geen zaadlozing meer op. Tijdens het klaarkomen wordt het zaad richting de blaas gestuurd en niet meer door de plasbuis naar buiten. Het gevolg is dat u 'droog' klaarkomt (retrograde ejaculatie). Hierdoor kunt u geen kinderen meer verwekken op natuurlijke wijze. Verder hoeft deze operatie geen enkele invloed op uw geslachtsleven te hebben. Uw lust tot vrijen verandert niet. Na de operatie krijgt u net zo goed een erectie, al kan dit aanvankelijk nog pijnlijk zijn.

Ook het orgasme verandert niet door de operatie. U voelt natuurlijk geen zaadlozing meer door het droog klaarkomen. Wel kan het voorkomen dat u de eerste weken of soms maanden na de operatie wat pijn ervaart bij het vrijen, of dat u wat minder zin heeft in vrijen of zelfbevrediging.

■ **Uw vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen. Dan kunt u bellen naar de polikliniek urologie, huisnummer 031 van Noordwest Ziekenhuisgroep, locatie Alkmaar, alle werkdagen bereikbaar van 08:00 tot 17:00 uur op telefoonnummer 072 - 548 2600.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie polikliniek urologie
afdeling communicatie

Lay-out vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

Druk Ricoh

Artikel nr. 152541 / 2017.01

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl.