



# Transurethrale resectie van de prostaat (TURP)

## **Algemeen**

Uit onderzoek is gebleken dat een ingreep aan uw prostaat noodzakelijk is.

Deze ingreep wordt TURP genoemd: Trans Urethrale Resectie van de Prostaat.

De uroloog brengt via de plasbuis een instrument naar binnen, waardoor hij kan kijken.

Bovendien zit aan het uiteinde van het buisje een metalen lusje, waarmee hij kan snijden en coaguleren (dichtbranden). Hiermee snijdt hij het deel van de prostaat dat de plasbuis dichtdrukt in kleine stukjes weg. De operatie duurt ongeveer een uur. Om de juiste diagnose te stellen is microscopisch onderzoek nodig van het prostaatweefsel nadat dit is weggenomen.

Het herstel na een TURP is vrij snel, meestal kunt u na een dag of drie weer naar huis.

## **De transurethrale resectie**

De ingreep geschiedt onder algehele narcose of plaatselijke verdoving. Bij een plaatselijke verdoving krijgt u een ruggenprik. Ofschoon er geen uitwendige wond is, dient de ingreep als een echte operatie beschouwd te worden.

## **Vorbereiding**

Wanneer u bloedverdünnende medicijnen (zoals acenocoumarol, marcoumar, ascal) gebruikt moet u dit van te voren melden aan de uroloog. In overleg met de behandelend arts zult u het gebruik van deze medicijnen geruime tijd voor de operatie moeten stoppen. In de week van de operatie heeft u een intakegesprek. Hiervoor ontvangt u een schriftelijke oproep.

## **Na de operatie**

Na de operatie wordt de blaas leeg gehouden met een katheter. Dit is een slangetje die via de plasbuis in de blaas wordt aangebracht. De katheter is nodig om de operatie wond rust te geven en de bloedstolsels door middel van een spoelsysteem weg te spoelen. Een katheter kan blaaskrampen geven, waartegen u medicijnen kunt krijgen. De katheter blijft ongeveer twee dagen zitten. Het is normaal dat u de eerste dagen na de operatie bloed en stolsels in uw urine ziet. Soms moet de katheter worden doorgespoeld dat kan een gevoel geven alsof u nodig moet plassen. Door veel te drinken wordt de genezing bevorderd. U wordt geadviseerd om ongeveer twee liter per dag te drinken.

## **De herstelperiode**

Na zes tot acht weken is de wond in de plasbuis genezen. Tot deze tijd kunt u problemen ervaren met plassen en u kunt de plas soms moeilijker ophouden. Het is heel goed mogelijk dat u al urine verliest voordat u bij het toilet bent. Dit is een tijdelijk probleem dat verdwijnt als de operatiewond in de plasbuis is genezen.

In de eerste maand na de operatie kunnen er korstjes loslaten die zich in de prostaat hebben gevormd. U verliest dan bloed met de urine. *Schrik daar niet van!!* Neem rust en drink veel dan is de urine snel weer helder. Blijft het bloedverlies meerdere dagen achtereen aanhouden neem dan contact op met uw uroloog.

## **De eerste drie tot zes weken is het beter dat u:**

- Geen alcohol drinkt.
- Geen zware lichamelijke arbeid verricht.
- Niet fietst.
- Niet perst bij ontlasting (eventueel kan de ontlasting minder hard gemaakt worden met behulp van medicijnen).
- Geen seks heeft.

Als u voor controle terugkomt, kunt u met uw uroloog overleggen wanneer u deze activiteiten weer kunt hervatten.

## **Seksualiteit**

Veel mannen zijn bang dat ze door de operatie impotent zullen worden. Deze angst is veel schadelijker voor het seksuele genot dan de operatie zelf.

Meestal zijn de seksuele verlangens, de potentie en het genot enkele maanden na de operatie hetzelfde als voor de ingreep.

Er is een verschil in de seksualiteit: ofschoon het beleven van het orgasme hetzelfde is, blijft het vaak droog omdat bij de zaadlozing het sperma in de blaas terecht komt en vervolgens wordt uitgeplast. Dit kan absoluut geen kwaad.

## **Complicaties**

Een complicatie die na de operatie kan optreden is een urineweginfectie die gepaard gaat met koorts. Meestal kan deze goed worden behandeld met antibiotica. Nog weken na de operatie kan er een ontsteking optreden, die zich bij mannen uit als een bijbalontsteking normaal gesproken is zo'n ontsteking afdoende te behandelen met antibiotica. Het is mogelijk dat er langere tijd na de operatie een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Soms is hiervoor een nieuwe operatieve ingreep noodzakelijk.

## **Tot slot**

Deze folder betreft een algemeen voorlichting en is bedoelt als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzonder omstandigheden kunnen tot wijzigingen aan leiding geven. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar gemaakt worden.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Urologie van 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 – 16.00 uur via telefoonnummer (0223) 69 65 64.