

## Pelvine lymfklierdissectie

U heeft van uw arts te horen gekregen dat de lymfeklieren uit het kleine bekken verwijderd moeten worden voor een pelvine lymfklierdissectie.

**Pelvine:** bekken.

**Lymfklier:** een door kapsel omgeven orgaantje, in de vorm van een kleine boon, bestaande uit lymfatisch weefsel; een lymfeklier ontvangt lymfe via een lymfevat, zuivert de lymfe van schadelijke bacteriën en stoffen waarna de lymfe naar de bloedbaan verder stroomt.

**Dissectie:** ontleding.

Deze ingreep is nodig voor het opsporen van kliermetastasen (uitzaaiingen van tumor weefsel).

Het preparaat wordt aangeboden aan de patholoog-anatoom. Bevatten deze klieren metastasen (er is sprake van positieve uitslag) bevatten zij geen metastasen (dan is er sprake van negatieve uitslag).

Deze ingreep is nodig voor de verdere behandeling van de tumor.

### **Indicaties**

Patiënten die een agressieve vorm van blaaskanker of tumoren hebben die in het spierweefsel van de blaas groeit.

Patiënten met een prostaatcarcinoom met hoge PSA en of hoge gleasonsscore.

### **Vorbereiding**

Wanneer u bloedverdünnend medicijnen gebruikt zoals marcoumar, sintrom plavix en ascal, moet u dit van tevoren melden aan uw uroloog. In overleg met de behandelend arts zult u het gebruik van deze medicijnen geruime tijd voor de operatie moeten stoppen.

### **Voor de operatie**

U wordt opgenomen op de afdeling urologie, waar een verpleegkundige u uitleg geeft over de afdeling en uw operatie. Om de vorming van trombose(bloedstolsels) te voorkomen krijgt u iedere dag een fraxiparine-injectie. Deze start de dag voor uw operatie. Op de afdeling wordt u nog onderzocht door de arts assistent en het operatiegebied wordt geschoren.

Ook wordt soms een darmvorbereiding gegeven om de operatie via de buik te vergemakkelijken.

## **Werkwijze**

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Hier worden uw gegevens gecontroleerd en krijgt u een infuus. Op de operatiekamer krijgt u een blaaskatheter ingebracht vervolgens start de operatie.

## **Na de operatie**

Na de operatie wordt u naar de verkoeverkamer, de uitslaapkamer, gebracht.

Op de verkoeverkamer worden temperatuur, bloeddruk, polsslag, zuurstofgehalte en hartritme gecontroleerd. Verder heeft u een infuus, een zuurstofbril voor zuurstoftoediening. En een of twee wonddrains.

## **Complicaties**

### **Wond**

Zoals bij iedere operatie kan een wondinfectie optreden. Deze is over het algemeen makkelijk te behandelen.

Na de operatie kan soms het scrotum wat opzwellen. Dit gaat vanzelf over. Het is lymfevocht wat nu andere weg moet zoeken.

Soms kan het gebeuren dat na een aantal weken lymfevocht zich in het kleine bekken verzamelt en klachten geeft. Als dit het geval is moet opnieuw onder plaatselijke verdoving een draintje in geplaatst worden.

## **Nacontrole**

Bij u ontslag krijgt u een afspraak mee bij uw behandelend uroloog. U krijgt dan de uitslag en uw verdere behandeling wordt met u besproken.

## **Tot slot**

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend uroloog. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar worden gemaakt.

## **Vragen?**

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Urologie.  
Telefoonnummer (0223) 69 65 64.