

HoLEP - Holmium Laser Prostaat

Binnenkort krijgt u een operatie aan uw prostaat. De binnenkant van de prostaat wordt met een laser leeggemaakt via de plasbuis. Er komt dus geen wond aan de buitenkant. Deze techniek heet Holmium Laser Enucleatie van de prostaat (HoLEP). De prostaatklier wordt niet helemaal verwijderd, maar als het ware “uitgepeld”.

Meestal gebeurt deze operatie bij patiënten met een goedaardige prostaatvergroting. Hierdoor kunt u plasklachten krijgen, zoals een zwakke straal, het gevoel dat uw blaas niet goed leegkomt, vaak plassen en/of 's nachts meerdere keren kleine beetjes plassen. Soms wordt deze ingreep ook gedaan bij patiënten met prostaatkanker en plasklachten. Uw uroloog heeft op de polikliniek uitgelegd waarom deze operatie bij u nodig is.

De operatie

Vorbereiding

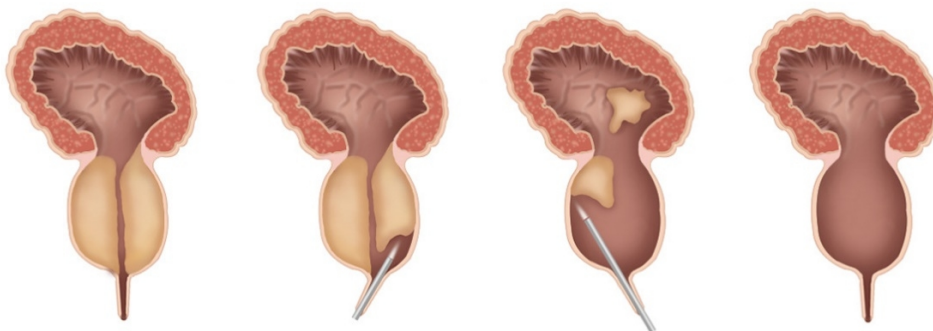
Gebruikt u bloedverdunders? Meld dit dan vooraf. Vaak moet u deze medicijnen tijdelijk stoppen. U wordt op de dag van de operatie opgenomen en kunt meestal na 1 tot 2 dagen weer naar huis. Neem uw eigen medicijnen mee naar het ziekenhuis.

De ingreep

De operatie gebeurt met een ruggenprik of onder volledige narcose. De anesthesioloog bespreekt dit met u tijdens de preoperatieve screening.

Tijdens de operatie ligt u op uw rug met uw benen in beensteunen. De uroloog brengt via de plasbuis een camera en een laserinstrument in (zie afbeelding). Met de laser wordt het overtollige prostaatweefsel verwijderd en in de blaas gespoeld. Daarna wordt het weefsel met een speciaal instrument (morcellator) in kleine stukjes gesneden en opgezogen. Dit weefsel wordt opgestuurd voor onderzoek.

De operatie duurt meestal 60 tot 80 minuten, afhankelijk van de grootte van uw prostaat. Aan het einde van de operatie krijgt u een blaaskatheter via de plasbuis. Deze spoelt bloedstolsels uit uw blaas.



Na de operatie

De katheter blijft 1 tot 2 dagen zitten, afhankelijk van de kleur van uw urine. Uw blaas wordt voortdurend gespoeld. Een katheter kan blaaskrampen geven, waarvoor u medicijnen kunt krijgen. Uw urine kan na de operatie rood zijn door bloed uit de inwendige wond. Zodra de katheter eruit is, plast u weer zelf. De verpleegkundige controleert na het plassen of uw blaas goed gelegeerd is.

De wond in uw prostaat heeft ongeveer 6 tot 8 weken nodig om te genezen. Drink veel water, zodat u uw blaas goed doorspoelt. Bloed en stolseltjes in uw urine kunnen in deze periode wisselend aanwezig zijn. Wordt het bloedverlies erger, plast u donkerrood bloed of kunt u niet meer plassen? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.

Mogelijke gevolgen van de operatie

- Na de operatie kunt u tijdelijk urineverlies hebben, omdat de sluitspier moet wennen aan de nieuwe situatie. Ook zit er een wond bij de uitgang van de blaas. Dit geeft een sterkere aandrang om te plassen. Meestal verdwijnt dit na 8 tot 12 weken, soms duurt het langer.
- Als het urineverlies blijft, kunt u met de uroloog bespreken welke behandelingen mogelijk zijn, zoals bekkenfysiotherapie of medicijnen. In minder dan 5% van de gevallen blijft urineverlies na een jaar bestaan.
- Bij 70% van de patiënten komt er na de operatie geen sperma meer naar buiten bij een zaadlozing. Dit heet retrograde ejaculatie of droog klaarkomen. Het sperma komt in dat geval in de blaas terecht en plast u later uit.

Bloedverdunners

Meestal stopt u tijdelijk met bloedverdunners rond de operatie. U mag ze meestal weer starten als uw urine 2 dagen helder geel is.

Speciale aandacht

Als u vóór de operatie al een blaaskatheter had, is de kans op een urineweginfectie iets groter. Soms krijgt u daarom vooraf een antibioticakuur.

Had u voor de operatie moeite met plassen of bleef er veel urine achter in de blaas? Dan kan het na de operatie lastig zijn om goed te plassen. Soms plaatst de uroloog daarom tijdens de operatie een buikkatheter als "nooduitgang".

Na ontslag

U krijgt een controleafspraak bij de polikliniek Urologie. De uroloog bespreekt dan de uitslag van het weefselonderzoek en hoe het met plassen gaat na de operatie.

Adviezen na de operatie

De eerste zes weken:

- Drink 2 liter vocht per dag;
- Eet vezelrijke voeding om uw ontlasting zacht te houden;
- Drink geen alcohol;
- Vermijd zware lichamelijke inspanning, vooral van uw buikspieren;
- Niet fietsen; autorijden mag maximaal 1 uur
- Pers niet bij de ontlasting;
- Geen seks en niet klaarkomen

Wanneer moet u contact opnemen?

Bel direct uw arts bij:

- veel bloed in uw urine met grote stolsels;
- niet meer kunnen plassen;
- plotseling koorts boven 38.5° C;
- aanhoudende of toenemende pijn.

U hoeft niet te bellen als:

- u vaker aandrang heeft en moeite met ophouden (dit gaat meestal vanzelf over na enkele weken)
- u een branderig gevoel heeft bij het plassen (dit verdwijnt na 2 tot 4 weken)
- er nog wat bloed in uw urine zit (dit verdwijnt na 1 tot 2 weken)
- er een bloedstolseltje of stukje weefsel meekomt, zolang u nog goed kunt plassen. Dit moet wel steeds minder worden.

Heeft u vragen na uw ontslag?

- Op de dag van ontslag tot 17.00 uur: neem contact op met de verpleegafdeling Urologie.
- Na 17.00 uur en in het weekend: neem bij dringende vragen contact op met de afdeling Spoedeisende Hulp.
- De volgende werkdag na 08.30 uur: neem contact op met de polikliniek Urologie. Geef altijd aan dat u recent een HoLEP-operatie heeft gehad.

Belangrijke telefoonnummers

Verpleegafdeling Urologie : 075 650 2317
Spoedeisende Hulp : 075 650 2600
Polikliniek Urologie (via het Klantcontactcentrum): 075 650 1290