Laserbehandeling bij prostaatklachten

Green Light Laser

Inleiding

U heeft samen met uw uroloog besloten tot een operatie aan de prostaat: de **Green Light Laser verdamping** (vaporisatie). Het doel van deze operatie is het verwijderen van prostaatweefsel, zodat u weer goed kunt plassen. In deze folder leest u wat de ingreep inhoudt en wat u kunt verwachten. Heeft u na het lezen nog vragen? Stel deze dan gerust aan uw uroloog of verpleegkundige.

Wat is de prostaat?

De prostaat is een kleine klier die om de plasbuis ligt, net onder de blaas. De prostaat maakt vloeistof aan die samen met zaadcellen sperma vormt. Dit is belangrijk voor de vruchtbaarheid.

Prostaatvergroting

Bij veel mannen wordt de prostaat groter naarmate zij ouder worden. Dit begint meestal vanaf het veertigste jaar. Een vergrote prostaat kan de plasbuis dichtdrukken. Hierdoor kunnen de volgende klachten ontstaan:

- Zwakke urinestraal of onderbrekingen tijdens het plassen.
- Moeizaam op gang komen van het plassen.
- Vaak aandrang en vaker moeten plassen.
- Moeite met het ophouden van urine.
- ’s Nachts meerdere keren moeten plassen.
- Nadruppelen of ongewenst urineverlies.
- Gevoel dat de blaas niet leeg is na het plassen.

Waarom een operatie?

De uroloog heeft u geadviseerd om de vergrote prostaat te laten behandelen met een laseroperatie. U bent hiermee akkoord gegaan. Voor deze operatie wordt u één dag en één nacht opgenomen in het ziekenhuis.

Voorbereiding

Urologisch spreekuur en PAS-dag

Voor de opname heeft u op één dag drie gesprekken:

- **Apothekersassistente:** bespreekt uw medicatie en wat u moet meenemen.
- **Verpleegkundige van de afdeling:** geeft uitleg over de opname en wat u nodig heeft.
- **Anesthesioloog:** bespreekt of u een ruggenprik of narcose krijgt. Soms is aanvullend onderzoek nodig.

U komt daarna op de wachtlijst. Een week vóór de opname ontvangt u een brief met de operatiedatum.

De opname

Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen. Soms is dit een dag eerder. Neemt u altijd uw medicijnen mee in de originele verpakking.

De operatie

De operatie vindt plaats op de operatiekamer. De uroloog brengt via de plasbuis een kijkbuisje in. Hierin wordt een dunne laserdraad (fiber) geplaatst. De uroloog verdampt het prostaatweefsel met de laser. Er wordt geen weefsel verwijderd voor onderzoek.
Iedereen in de operatiekamer draagt een speciale bril vanwege het felle groene licht van de laser. De ingreep duurt gemiddeld 1 tot 1,5 uur. Na afloop krijgt u:

- Een blaaskatheter (dun slangetje dat urine afvoert).
- Een infuus in de arm (voor toediening van medicijnen).

Na de operatie

U gaat naar de uitslaapkamer totdat u goed wakker bent. Daarna keert u terug naar de afdeling. U heeft nog een infuus en een blaaskatheter. Het infuus wordt meestal dezelfde avond verwijderd. De katheter kan blaaskrampen veroorzaken. U kunt hiervoor medicijnen krijgen. De volgende ochtend verwijdert de verpleegkundige meestal de katheter.
U heeft geen zichtbare wond, maar wel een inwendige wond in de prostaat. Dit kan de eerste dagen pijn geven. Vraag gerust om pijnstilling. Na het verwijderen van de katheter moet het plassen weer op gang komen. Soms lukt dit direct goed, soms heeft u nog wat last van:

- vaker aandrang,
- branderig gevoel,
- tijdelijk minder controle.

Deze klachten verdwijnen meestal binnen enkele dagen.

Ontslag

Als u goed plast en de blaas leeg is, mag u meestal de volgende dag naar huis. De arts en verpleegkundige bespreken met u waar u thuis op moet letten.

Herstel

De wond in de prostaat geneest in 2 tot 3 maanden. In deze periode kunt u nog wat last hebben van:

- vaker plassen,
- een sterkere aandrang,
- urine die tijdelijk wat bloed bevat.

Zorg dat u goed uitplast. Heeft u bloed in de urine? Drink dan extra water en neem rust. Wordt de urine donker, zitten er stolsels in of lukt het plassen niet goed? Bel dan met de polikliniek urologie. Buiten kantoortijden belt u uw huisarts of huisartsenpost.

Leefregels na de operatie

Voor een goed herstel gelden de volgende adviezen voor de eerste vier weken:

- **Drink voldoende:** 2 tot 3 liter per dag. Eén of twee alcoholische drankjes zijn toegestaan. Meer niet, vanwege kans op een bloeding.
- **Voorkom persen:** Zorg voor zachte ontlasting met vezelrijke voeding, zoals bruinbrood, fruit en rauwkost.

- **Niet fietsen:** Door druk op het perineum kan een bloeding ontstaan.
- Rijd alleen auto als u zich goed voelt.
- Niet zwaar tillen.
- **Geslachtsgemeenschap:** mag weer na 3 à 4 weken, tenzij anders besproken. Bloedverlies tijdens of na de gemeenschap is dan nog mogelijk.
- **Gebruik alleen paracetamol bij pijn.** Geen aspirine, vanwege de bloedverdunnende werking.

Seksualiteit en vruchtbaarheid

De operatie heeft meestal geen invloed op uw seksuele gevoelens of vermogen om een erectie te krijgen. Vrijen kan in het begin wat pijnlijk zijn, maar dit verbetert zodra de wond geneest. Bij de zaadlozing komt het sperma vaak niet meer naar buiten. Het stroomt dan terug naar de blaas. Dit merkt u meestal niet. U klaarkomt 'droog', maar het gevoel blijft meestal hetzelfde.

Kinderwens

- Wilt u nog kinderen? Bespreek dit vóór de operatie met uw uroloog.
- Wilt u geen kinderen meer? Gebruik toch een voorbehoedsmiddel, want een zaadlozing via de blaas biedt geen 100% zekerheid.

Vragen?

Heeft u vragen? Stel deze dan aan uw arts of verpleegkundige. Tijdens uw opname vertellen zij steeds wat er gaat gebeuren. U kunt altijd bij hen terecht voor uitleg of ondersteuning.

Bij het schrijven van deze folder is gebruik gemaakt van materiaal van het U.M.C. St. Radboud