

Laserbehandeling bij prostaatklasten

Green Light Laser

Inleiding

In overleg met uw uroloog heeft u besloten tot een prostaatoperatie: de zogenaamde Green Light Laser verdamping (vaporisatie) van de prostaat. Het doel van deze operatie is het verwijderen van weefsel, zodat er weer genoeg ruimte is om normaal te kunnen plassen. Met deze folder willen wij uitleg geven over de aandoening en de operatie. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan aan uw uroloog of de verpleegkundige.

Wat is de prostaat

De prostaat is een klein orgaan dat rondom de plasbuis zit, vlak onder de blaas. Het is een klier: een orgaan dat vocht maakt en uitscheidt. Het vocht dat de prostaat aanmaakt helpt de zaadcellen in leven te houden en komt bij de zaadlozing met de zaadcellen naar buiten. Sperma bestaat dus uit prostaatvloeistof waarin zaadcellen zitten. De prostaat is daardoor van belang voor de vruchtbaarheid.

Prostaatvergroting

De prostaat is normaal zo groot als een kastanje. Rond het veertigste jaar heeft de prostaat de neiging om geleidelijk groter te worden. Hoewel niet iedereen hier last van heeft, kunnen er vanaf het vijftigste jaar problemen ontstaan. Wanneer de vergrote prostaat de plasbuis gedeeltelijk of helemaal dichtdrukt, kunt u last krijgen van de volgende klachten:

- Minder krachtige urinestraal, die soms wordt onderbroken.
- Plassen komt moeilijk op gang.
- Meer aandrang en vaker plassen.
- Moeite om de urine op te houden als aandrang wordt gevoeld.
- Meerdere keren 's nachts uit bed om te plassen.
- Nadruppelen en soms ongewenst urineverlies.
- Gevoel dat er urine in de blaas achterblijft.

Behandeling van klachten

De uroloog heeft u het advies gegeven om uw prostaatvergroting te laten opereren. U bent hiermee akkoord gegaan. Voor deze operatie wordt u één dag en één nacht in het ziekenhuis opgenomen.

Het urologisch verpleegkundige spreekuur en PAS

Voordat u wordt opgenomen, krijgt u op één dag drie afspraken. U heeft een intakegesprek over medicatie met de apothekersassistente en een intakegesprek met de verpleegkundige van de afdeling. Deze gesprekken kunnen ook telefonisch plaatsvinden. U heeft ook een gesprek met de anesthesioloog.

- De apothekersassistente heeft met u een gesprek over de medicijnen die u gebruikt. Ook vertelt zij welke medicijnen u moet meenemen naar het ziekenhuis.
- De verpleegkundige heeft met u een gesprek waarin zij uitleg geeft over de opname. Ook vertelt zij u wat u mee moet nemen naar het ziekenhuis voor uw opname.

- De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u wordt verdoofd: algehele anesthesie of ruggenprik. Ook kan hij/zij nog aanvullend onderzoek doen.

Hierna komt u op de wachtlijst. De operatieplanning stuurt u een week voor de opname een brief met daarin de operatiedatum.

Opname in het ziekenhuis

In de meeste gevallen wordt u op de dag van de operatie opgenomen. In sommige gevallen wordt u een dag voor de operatie opgenomen. Gebruikt u medicijnen? Neem deze dan in de originele verpakking mee naar het ziekenhuis.

De operatie

De operatie vindt plaats op de operatiekamer. Tijdens de operatie brengt de uroloog een kijkbuisje in uw plasbuis in. Iedereen in de operatiekamer draagt beschermende brillen in verband met het zeer felle groene laserlicht. De uroloog brengt door het kijkbuisje een laserdraad(fiber) in en sluit het einde van de draad aan de lasermachine. De uroloog zet de machine aan en kan dan met de laser het prostaatweefsel verdampen. Er wordt dus geen weefsel afgenomen voor onderzoek.

De operatie duurt gemiddeld één tot anderhalf uur. Aan het einde van de operatie krijgt u een blaaskatheter. Dit is een dun slangetje waardoor de urine afloopt in een urinezak. Tijdens de operatie krijgt u ook een infuus in uw arm, waardoor u zo nodig medicijnen kunt krijgen.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer totdat u goed wakker bent. Ook wanneer u een ruggenprik hebt gehad blijft u even op deze kamer. Uw contactpersoon wordt vanuit de uitslaapkamer opgebeld met de mededeling dat de operatie klaar is. Na uw verblijf op de uitslaapkamer gaat u weer naar de afdeling. U hebt dan nog een blaaskatheter en een infuus. Het infuus wordt meestal 's avonds verwijderd.

De blaaskatheter kan soms pijnlijke krampen geven. Wanneer dit het geval is, kunt u daarvoor medicijnen krijgen. Meestal verwijdert de verpleegkundige de volgende ochtend de blaaskatheter. Met deze operatie heeft u geen zichtbare wond, maar wel een inwendige wond op de plek van de prostaat. De eerste dagen kunt u hiervan pijn hebben. U kunt de verpleegkundige om een pijnstiller vragen.

Na het verwijderen van de katheter moet het spontane plassen weer op gang komen. Vaak gaat dit snel en zonder problemen, soms kunnen er in het begin wat problemen zijn. De eerste tijd na de operatie moet u soms wat vaker plassen, het is wat gevoelig en branderig en u heeft niet direct de volledige controle hierover. Meestal zijn de ergste problemen binnen enkele dagen verdwenen.

Ontslag

Meestal kunt u de dag na de operatie weer naar huis. U mag naar huis als u zelf goed kunt plassen en er geen urine achterblijft in de blaas. Dit wordt op de dag van het geplande ontslag bekeken. Voordat u naar huis gaat vertellen de verpleegkundige en de arts wat u de komende tijd kunt verwachten en wat u wel en niet mag doen.

Het herstel

De genezing van de inwendige wond duurt twee à drie maanden. Meestal heeft u niet veel pijn. In het begin van deze periode kunt u nog wat plasproblemen hebben. Het is mogelijk dat u last krijgt van hinderlijke aandrang, vaak moet plassen en dat u de plas minder goed kunt ophouden. Dit probleem verdwijnt vanzelf zodra de wond genezen is. De urine is meestal helder. Toch kan er soms wat bloed in de urine zitten. Dit is niet erg, maar u moet wel goed kunnen uitplassen. Heeft u bloed in de urine? Neem dan voldoende rust en drink veel totdat het bloed verdwenen is. Blijft de urine toch bloederig of is het klonterig en geeft het uitplassen problemen? Neem dan gerust contact op met de polikliniek urologie tijdens kantooruren. Buiten deze tijden neemt u contact op met uw huisarts of huisartsenpost.

Adviezen en leefregels

Het is belangrijk dat de wond aan uw prostaat zich goed kan herstellen. U moet daarom gedurende vier weken na de operatie de onderstaande regels in acht nemen.

- Veel drinken. Het is belangrijk veel te drinken, ongeveer twee à drie liter per dag. Een of twee alcoholische consumpties zijn toegestaan, meer is niet verstandig. Alcohol werkt bloedverdunnend en kan daardoor een bloeding veroorzaken.
- Niet persen. Omdat u persen bij ontlasting moet voorkomen, raden wij u aan uw eten hierop af te stemmen. Zorg dus voor zachte ontlasting door bijvoorbeeld rauwkost te eten, bruin- of volkorenbrood, muesli en fruit.
- Niet fietsen. U mag vier weken beslist niet fietsen. Door het schuiven op het zadel kan namelijk gemakkelijk weer een prostaatbloeding ontstaan.
- Auto rijden is doorgaans geen probleem.
- Niet zwaar tillen. Vermijd zwaar tillen. Ook hierdoor wordt de kans op prostaatbloedingen verhoogd.
- Geslachtsgemeenschap. Er bestaat in de herstelfase van een prostaatoperatie na drie à vier weken in principe geen bezwaar meer tegen seksuele gemeenschap. Wel kan er na die tijd wat bloedverlies optreden.
- Pijnstilling. Als u tegen de pijn een pijnstiller wilt slikken, gebruik dan paracetamol en geen aspirine. In aspirine zit namelijk een bloedverdunnend middel.

Seksualiteit en kindwens

Wat belangrijk is om te weten is dat operatie geen invloed hoeft te hebben op uw seksleven. In het begin kan het vrijen nog wat pijnlijk zijn. Maar wanneer de wond genezen is, keert de seksuele behoefte snel weer terug. Uw seksuele gevoelens en beleving van seks veranderen door de operatie dus niet. U kunt na de operatie ook een erectie krijgen zoals u dat voor de operatie gewend was. Ook kunt u net zo goed klaarkomen en genieten van seks als eerder. Een aantal mannen ervaart zelfs een verbetering van het seksleven, doordat zij geen last meer hebben van plasklachten door de vergrote prostaat.

Na de prostaatoperatie stroomt het sperma bij een zaadlozing meestal niet meer naar buiten. Het zaadvocht stroomt namelijk meestal van de prostaat naar de blaas in plaats van naar buiten. Het sperma lost dan op in de urine en wordt later ongemerkt uitgeplast. Het gevoel van het klaarkomen verandert hierdoor meestal niet erg, u komt alleen 'droog' klaar.

Dit betekent dat u bij de seksuele omgang geen kinderen meer kunt verwekken.

- Wilt u (eventueel) nog kinderen? Bespreek dit dan vóór de ingreep met uw uroloog.

- Wilt u geen kinderen (meer)? Dan zijn voorbehoedsmiddelen eventueel toch nodig, omdat het niet 100% zeker is dat u geen kinderen meer kunt verwekken.

Meer informatie

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u deze bespreken met uw uroloog. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis zullen de verpleegkundigen en de arts steeds vertellen wat er gaat gebeuren. Zij zijn ook graag bereid al uw vragen te beantwoorden.

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

www.mcl.nl

Polikliniek Urologie

MCL

maandag – vrijdag van 8.30 – 16.30 uur

058 – 286 61 50

MCL Harlingen

maandag – vrijdag van 8.00 – 16.30 uur

0517 – 499 881

©MCL november 2023

Docnr. 25821 (8)