

TURT behandeling

Verwijdering blaastumor via de plasbuis

Inleiding

Binnenkort wordt bij u een tumor uit uw blaas verwijderd. Deze operatie wordt een 'TURT' genoemd. Dit betekent: Trans-Urethrale Resectie Tumor (wordt ook wel TUR blaas genoemd). In deze folder informeren wij u over de operatie.

De blaas

De blaas ligt onder in de buikholte, vlak achter het schaambeen. In de blaas wordt urine opgevangen die afkomstig is uit de nieren. De binnenkant van de blaas is bekleed met slijmvlies. De blaaswand bestaat verder uit verschillende spierlagen.

Blaastumoren

Tumoren van de blaas kunnen kwaadaardig (kanker) of goedaardig zijn. Ze worden ook wel poliepen genoemd. Een blaastumor ontstaat bijna altijd in het slijmvlies van de blaaswand en groeit meestal oppervlakkig. In sommige gevallen kan een tumor dieper doorgroeien in de blaaswand.

Symptomen

Blaastumoren geven in het beginstadium meestal geen klachten. De eerste klachten zijn vaak pijnloze spoortjes bloed in de urine. Soms is er ook sprake van een blaasontsteking waardoor het plassen pijnlijk kan zijn.

Opname in het ziekenhuis

Uiterlijk een week van de voren krijgt u een brief waarin staat wanneer u in het ziekenhuis wordt verwacht en waar u zich moet melden. Op de dag van de operatie wordt u opgenomen op de Kort Verblijf Afdeling (C1). De opname duurt meestal 2 dagen.

De operatie

Vanaf de verpleegafdeling gaat u naar de operatieafdeling. Daar krijgt u de verdoving of narcose die met u is afgesproken. De ingreep gebeurt in de operatiekamer. Via uw plasbuis wordt een cystoscoop in de blaasholte gebracht. Een cystoscoop is een hol buisje waar op een camera kan worden geplaatst. De uroloog kan daardoor op een scherm in de blaas kijken en zien waar de tumor zich precies bevindt. Door het buisje brengt de uroloog de instrumenten in de blaas om de tumor te verwijderen. Gemiddeld duurt deze operatie een half uur.

Onderzoek weefsel

Het verwijderde weefsel wordt altijd naar het laboratorium gestuurd om het te onderzoeken. Dit onderzoek duurt ongeveer een week.

U krijgt de uitslag van de uroloog als u voor controle op de polikliniek komt (na een week).

Afhankelijk van deze uitslag wordt en behandelplan gemaakt.

Na de operatie

Na afloop van de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. De anesthesioloog (narcose-arts) beoordeelt uw conditie en als deze goed is, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Tijdens de operatie krijgt u een infuus (een dun plastic slangetje dat in een bloedvat in uw arm wordt geschoven en waardoor vocht en eventueel medicijnen kunnen worden toegediend). Dit infuus wordt meestal na een dag verwijderd.

Verder hebt u een blaaskatheter waardoor de urine doorlopend wordt afgevoerd. Via deze katheter wordt uw blaas, afhankelijk van de kleur van uw urine regelmatig met een vloeistof doorgespoeld om bloedresten en eventuele stolsels te verwijderen. De blaaskatheter kan soms pijnlijke krampen veroorzaken. Als dat bij u het geval is kunt u daar medicijnen tegen krijgen.

Soms besluit de uroloog om, voordat uw katheter wordt verwijderd, eerst uw blaas te spoelen met medicijnen. Dit is bedoeld om de kans op groei van een blaastumor tegen te gaan.

In overleg met de arts wordt de katheter meestal de dag na de operatie verwijderd. Dit kan wat gevoelig zijn, net zoals de eerste keer plassen na de operatie.

Daarna kunt u:

- ongewild wat urine verliezen;
- nog bloed in uw urine hebben;
- mogelijk niet plassen terwijl u wel aandrang heeft; dit kan pijnlijk zijn. In dit geval moet er worden gecontroleerd of er niet teveel urine in de blaas achterblijft.
- steeds kleine beetjes plassen (dit is mogelijk pijnlijk).

Dit zijn regelmatig voorkomende verschijnselen.

Het is belangrijk dat u veel drinkt om uw blaas goed door te spoelen. Probeer daarom minimaal 2 liter per dag te drinken. De eerste dagen kunt u pijn hebben. Vraag de verpleegkundige in dat geval gerust om een pijnstiller.

Weer thuis

De dag na de operatie mag u weer naar huis toe. Uitzonderingen hierop komen echter voor. Vooraf zullen de verpleegkundige en de arts u vertellen wat u de komende tijd kunt verwachten en wat u wel en niet mag doen. Gebruikt u bloedverdunners, dan hoort u van de uroloog wanneer u deze weer mag innemen

De eerste periode na de operatie kan uw urine nog bloed bevatten en kan het plassen nog pijnlijk zijn. Blijft u vooral goed drinken zodat u veel urine produceert, want daardoor is plassen minder pijnlijk.

Blaaskrampen en aandrang

Ook na de operatie kunt u nog last hebben van blaaskrampen en kunt u een schrijnend gevoel hebben in uw plasbuis. Het plassen gaat vaak samen met meer aandrang en u zult waarschijnlijk vaker naar het toilet moeten. Dit gaat binnen enkele weken vanzelf weer over.

De urine kan soms nog iets bloederig zijn. Dat is normaal, u hoeft zich hierover niet ongerust te maken.

Complicaties van de operatie

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden, dus ook bij een TURT-operatie, hoewel dit zelden voorkomt. Tijdens de operatie kan er een gaatje in de blaas ontstaan (perforatie). De spoelvloeistof die tijdens de operatie wordt gebruikt, kan dan buiten de blaas komen. Als dat gebeurt, stopt de arts met opereren om verdere lekkage te voorkomen.

Een klein gaatje in de blaaswand sluit vanzelf; bij een grotere perforatie is soms een openbuikoperatie nodig om het weggelekte vocht te verwijderen en het gat te sluiten. Deze complicatie komt zeer zelden voor. Na de operatie kan een blaasbloeding optreden waarbij zich bloedstolsels vormen. Meestal stopt een dergelijk bloeding spontaan na het spoelen van de blaas via de katheter. Soms is het nodig zo'n bloeding dicht te schroeien. Dit gebeurt dan onder narcose.

Een andere complicatie die na de operatie kan optreden is een urineweginfectie met of zonder koorts. Deze kan goed worden behandeld met antibiotica.

Bij mannen is het mogelijk dat er langere tijd na de operatie een vernauwing van de plasbuis ontstaat. Soms is het dan nodig om opnieuw te opereren.

Ook kan bij deze operatie door de narcose een longontsteking of trombose van de aders in de benen voorkomen.

Belangrijk: als u na de ingreep langdurige klachten heeft, veel pijn voelt of koorts boven de 38,5°C meet, neem dan tijdens kantooruren contact op met het

spoednummer van de polikliniek Urologie, via het centrale telefoonnummer: (0182) 50 5050. Bij acute problemen en na 16.30 uur kunt u ook bellen met de HAP (0182) 32 24 88

Controleafspraak

U krijgt een afspraak voor controle en de uitslag van het weefsel op de polikliniek. Dan bespreekt de uroloog ook met u of u nog verder onderzocht en behandeld moet worden.

Werkzaamheden

Ongeveer 2 tot 4 weken na de operatie kunt u uw werkzaamheden hervatten, afhankelijk van de aard van uw werkzaamheden. Bij uw controle op de polikliniek kunt u dit met de uroloog overleggen.

Verhinderd

Als u door ziekte of andere omstandigheden niet kunt komen voor de operatie, geef dit dan zo snel mogelijk door aan het klant contact centrum van de polikliniek Urologie: (0182) 50 50 01. We kunnen dan een andere patiënt helpen.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Vragen over de operatie of behandeling

Misschien hebt u na het lezen van deze folder nog vragen over de operatie. Belt u ons daarvoor gerust, polikliniek Urologie, locatie Gouda, (0182) 50 5570 van 9.00-10.00 en 14.00- 15.00

Als u in ons ziekenhuis bent opgenomen, kunt u uw vragen stellen aan de verpleegkundigen van uw afdeling of aan de behandelend arts.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
november 2019
04.20.044