

HoLEP - Holmium Laser Prostaat

Samen met uw uroloog heeft u besloten dat u binnenkort wordt geopereerd aan uw prostaat. Het prostaatweefsel wordt met behulp van laser via een kijker door de plasbuis verwijderd. Deze techniek heet Holmium Laser Enucleatie van de prostaat en wordt ook wel afgekort als HoLEP. Deze operatie wordt in de meeste gevallen uitgevoerd vanwege een goedaardige prostaatvergroting. Door deze prostaatvergroting ontstaan plasklachten. Deze klachten kunnen bestaan uit: een slechte straal, het gevoel dat de blaas niet goed leeg komt, vaak plassen en/of 's nachts meerdere malen kleine beetjes plassen. Heel soms wordt deze ingreep ook uitgevoerd bij patiënten met prostaatkanker en plasklachten. Op de polikliniek heeft uw uroloog met u besproken wat de reden is dat bij u deze operatie wordt uitgevoerd.

De operatie

Vorbereiding

Wanneer u bloed verdunnende medicijnen gebruikt dient u dit van te voren melden. Bijna altijd moeten deze voor de operatie gestopt worden. U ontvangt thuis een brief met hierin de datum van uw operatie en de naam van de uroloog die u zal opereren. Ook staat in deze brief vermeld wanneer u met de bloedverdunners moet stoppen. U wordt op de dag van de operatie opgenomen en kunt doorgaans na 1 tot 2 dagen weer naar huis.

U meldt zich op de afgesproken tijd op de verpleegafdeling urologie en heeft daar een gesprek met een verpleegkundige over de gang van zaken op de afdeling en uw opname. De verpleegkundige zal u zo veel mogelijk gedurende uw opnameperiode begeleiden. De medicatie die u normaal gesproken thuis gebruikt neemt u mee naar het ziekenhuis.

De operatie

De ingreep gebeurt meestal met "spinale verdoving" (de ruggenprik, u bent dan verdoofd van de navel tot en met de tenen) maar kan ook onder narcose plaatsvinden. De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden met u op de polikliniek preoperatieve screening.

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw benen in beensteunen. Tijdens de HoLEP brengt de uroloog via de plasbuis een resectoscoop in (zie afbeelding). Via dit instrument kan de uroloog via een camera in uw plasbuis kijken. Via de resectoscoop brengt de arts de laser fiber in waarmee de prostaatkwabben in zijn geheel worden uitgepeld. De uitgepelde prostaatkwabben worden in de blaas gespoeld. Nadien wordt met een speciaal instrument (morcellator) de beide kwabben in kleine stukken gesneden welke dan uit de blaas worden gezogen en worden opgestuurd voor weefsel-onderzoek.

De duur van de operatie is afhankelijk van de grootte van de prostaat, meestal 60-80 minuten. Tijdens de operatie krijgt u een blaaskatheter via de plasbuis. Deze katheter is nodig om bloedstolsels uit



de blaas te spoelen. Om te voorkomen dat de katheters verstopt raken wordt er na de operatie een spoelsysteem aangesloten om de blaas continu schoon te spoelen.

Na de operatie

Na de operatie gaat u voor korte tijd naar de uitslaapkamer (recovery). Als u weer voldoende bij kennis bent en de controles van onder andere bloeddruk en ademhaling in orde zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

De blaas wordt voortdurend gespoeld via de katheter. Een katheter kan blaaskrampen geven, waartegen u medicijnen kunt krijgen. De urine kan na de operatie rood zijn door bloed vanuit de inwendige wond van de prostaat. Het spoelsysteem zorgt ervoor dat het bloed niet stolt en de katheter niet verstopt gaat zitten. Na de operatie blijft de katheters ongeveer 1 tot 2 dagen zitten afhankelijk van de kleur van de urine. Na het verwijderen van de katheter via de plasbuis gaat u weer zelf plassen. De verpleegkundige op de afdeling controleert na het plassen of de blaas voldoende gelegeerd is. De uroloog of Physician Assistant komt dagelijks bij u aan bed om te informeren hoe het met u gaat.

De genezing van de inwendige wond duurt ongeveer zes tot acht weken. Door veel te blijven drinken spoelt u zelf de blaas goed door. In de periode na de operatie kunnen er korstjes en stolseltjes loslaten die zich in de prostaat hebben gevormd. U verliest dan bloed met de urine. Schrik daar niet van. Neem rust en drink veel, dan is de urine snel weer helder. Blijft het bloedverlies diverse dagen achtereen aanhouden, zodat uw urine donkerrood blijft, neem dan contact op met de polikliniek urologie. In de eerste maanden na de operatie kunnen er nog plasproblemen blijven bestaan. Het is mogelijk dat u vaak moet plassen en dat u de plas minder goed kunt ophouden. Bij de meeste mannen verdwijnen deze problemen na ongeveer 8 tot 12 weken.

Bloedverdunners

Rond de operatie stopt u in de meeste gevallen met het gebruik van bloedverdunners. Er wordt met u afgesproken wanneer u het gebruik van deze medicijnen weer mag starten. Over het algemeen kan dit als de urine 2 dagen helder geel is.

Mogelijke bijwerkingen van de operatie

Na elke ingreep kan een complicatie ontstaan maar doorgaans verloopt een operatie en de periode daarna zonder problemen. Problemen die bij deze ingreep voor kunnen komen zijn:

Vaak (vaker dan 1 op de 10 patiënten).

- Tijdelijke branderigheid bij het plassen, bloed bij de urine en vaak moeten plassen.
- Geen zaadlozing tijdens orgasme (zogenaamd “droog klaarkomen”), dit is bij 90% van de patiënten het geval.
- Blaas- of prostaat ontsteking.

Soms (tussen 1 op de 10 en 1 op de 50 patiënten).

- Tijdelijke incontinentie (ongewild urineverlies).
- Onvermogen tot plassen direct na de operatie waarvoor een katheter ingebracht moet worden of zelfkatheterisatie nodig is.
- Bij onderzoek van het verwijderde prostaatweefsel blijkt toch sprake te zijn van kwaadaardigheid van de prostaat hoewel dit vooraf niet verwacht werd.
- Erectie klachten.

Zelden (minder dan 1 op de 50 patiënten).

- Blijvende klachten van het plassen ondanks de operatie.
- Littekenvorming in de plasbuis na langere tijd waarvoor soms een nieuwe operatie nodig is.
- Blijvende incontinentie (1-2%)

Ontslag

Als u na het verwijderen van de blaaskatheter goede porties kunt plassen en als niet teveel urine in de blaas achter blijft mag u het ziekenhuis verlaten. In sommige gevallen komt het plassen niet goed op gang en zult u thuis de katheter enige tijd moeten gebruiken. De verpleegkundige zal u uitleggen hoe dit werkt en de materialen voor u verzorgen.

U krijgt een controleafspraak mee voor de polikliniek Urologie. Tijdens deze controle vertelt de uroloog de uitslag van het weefselonderzoek en bespreekt hoe het met uw plasproblemen gaat na de operatie.

De eerste drie weken is het beter dat u:

- geen alcohol drinkt;
- geen zware lichamelijke arbeid verricht;
- niet fietst;
- niet perst bij de ontlasting;
- geen seks heeft.

Wanneer moet u contact opnemen met uw arts?

- als u veel bloed plast met grote bloedstolsels;
- als u plotseling niet meer kunt plassen;
- als u plotseling snel stijgende koorts krijgt boven 38.5° C;
- bij aanhoudende koorts boven 38.5° C;
- bij aanhoudende pijn of als de pijn erger wordt.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stel ze dan aan uw arts, de verpleegkundige of aan één van de medewerkers. U kunt uw vraag ook stellen via www.mijntjongerschans.nl of bel tijdens werkdagen met de polikliniek Urologie, telefoonnummer 0513 - 685 350. 's Avonds, 's nachts en in het weekend neemt contact via de Dokterswacht. Geef duidelijk aan dat u recent een prostaatoperatie HoLEP ondergaan heeft.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo weinig mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.