

HoLEP - Holmium Laser Prostaat

Binnenkort wordt u geopereerd aan de prostaat. De binnenzijde van de prostaat wordt leeggemaakt met behulp van een laser. Dat gaat via de plasbuis. Er wordt dus geen wond gemaakt. Deze techniek heet Holmium Laser Enucleatie van de prostaat en wordt ook wel afgekort als HoLEP. De prostaatklier wordt dus niet volledig verwijderd, maar "uitgepeld".

De 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 leegkomt, 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

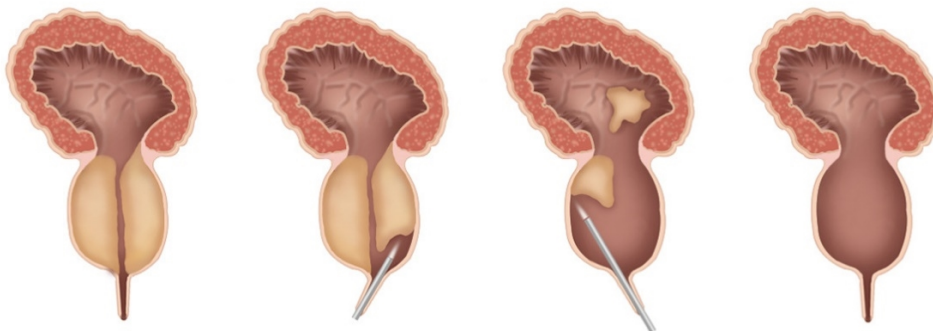
Wanneer u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, dient u dit van te voren melden. Vaak moeten deze voor de operatie gestopt worden. U wordt op de dag van de operatie opgenomen en kunt doorgaans na 1 tot 2 dagen weer naar huis.

De medicatie die u normaal gesproken thuis gebruikt, neemt u mee naar het ziekenhuis.

De ingreep

De operatie gebeurt met een ruggenprik of algehele narcose. 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. De uroloog brengt via de plasbuis een camera en werkinstrument met laserfiber in (zie afbeelding). De prostaatkwabben worden met de laser uitgepeld en 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 weefselonderzoek. De duur van de operatie is (afhankelijk van de grootte van de prostaat) meestal tussen de 60 en 80 minuten. Aan het einde van de operatie krijgt u een blaaskatheter via de plasbuis. Deze katheter is nodig om bloedstolsels uit de blaas te spoelen.



Na de operatie

Na de operatie blijft de katheter ongeveer 1 tot 2 dagen zitten, afhankelijk van de kleur van de urine. 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.

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 genezing van de inwendige wond duurt ongeveer zes tot acht weken. Door veel te blijven drinken, spoelt u zelf de blaas goed door. Bloed en stolseltjes bij de urine kunnen deze periode in wisselende mate aanwezig zijn. Wanneer het bloedverlies toeneemt, donkerrood is of het plassen niet meer lukt, neem dan contact op met de polikliniek urologie.

Mogelijke gevolgen van de operatie

Na de operatie treedt er soms *urineverlies* op, omdat u de urine niet goed kunt ophouden als u aandrang heeft. Dit komt omdat de sluitspier zich moet instellen op de nieuwe situatie en er een wond zit bij de uitgang van de blaas. Hierdoor kunt u een heftigere *aandrang* om te plassen ervaren. Dit is een normaal gevolg van de operatie en verdwijnt bij de meeste patiënten na 8 – 12 weken. Soms duurt het wat langer.

Wanneer u incontinentiemateriaal nodig heeft voor thuis, kan de verpleegkundige hiervoor zorgen. Wanneer het urineverlies niet vanzelf overgaat, kunt u dit bespreken als u voor controle bij de uroloog komt.

Er wordt dan gekeken naar mogelijke oplossingen met bekkenfysiotherapie en/of medicijnen.

In een enkel geval (< 5%) blijft urineverlies na een jaar nog bestaan.

Een ander gevolg kan zijn, dat bij het klaarkomen het sperma niet meer naar buiten komt, maar de blaas in gaat. Dit noemen we *retrograde ejaculatie* of droog klaarkomen. U plast het sperma met de urine weer uit. Dit is het gevolg van de operatie bij tenminste 70% van de mannen.

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.

Speciale aandacht

Als u vóór de operatie al een blaaskatheter heeft, loopt u wat meer risico op een urineweginfectie na de operatie. Afhankelijk van de urinekweek die vooraf wordt gedaan krijgt u een antibioticakuur.

Als u voor de operatie niet kon plassen of veel urine in de blaas achterhield, kan het plassen na de operatie soms wat moeilijker op gang komen. Het kan zijn dat de uroloog daarom tijdens de operatie een buikkatheter plaatst die fungeert als “nooduitgang”.

Na ontslag

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.

Adviezen na de operatie

De eerste zes weken is het beter dat u:

- 2 liter vocht per dag drinkt;
- vezelrijke voeding eet om de ontlasting zacht te houden;
- geen alcohol drinkt;
- geen zware lichamelijke arbeid verricht; met name de buikspieren niet belast
- niet fietst; autorijden mag wel, maximaal 1 uur
- niet perst bij de ontlasting;
- geen geslachtsgemeenschap heeft of klaarkomt.

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 koorts krijgt boven 38.5° C;
- bij aanhoudende pijn of als de pijn erger wordt.

U hoeft niet te bellen, wanneer:

- u veel aandrang heeft om te plassen u de urine niet goed kunt ophouden (verdwijnt veelal na enkele weken)
- u een branderig gevoel heeft bij het plassen (verdwijnt na 2 – 4 weken)
- u nog wat bloed in de urine heeft (verdwijnt na 1 – 2 weken)
- er een bloedstolseltje of stukje weefsel meekomt met de urine, wat het plassen niet belemmert. Dit moet wel steeds minder worden

Contact

Bij vragen na ontslag

Op de dag van ontslag vóór 17.00 uur kunt u, indien nodig, contact op nemen met de verpleegafdeling urologie.

Na 17.00 uur tot 8.30 uur de volgende ochtend en in het weekend kunt u bij dringende vragen contact op nemen met de huisartsenpost, in geval van nood, de afdeling Spoedeisende Hulp.

De volgende ochtend na 8.30 uur of na het weekend, kunt u zo nodig contact op nemen met de polikliniek urologie.

Geef duidelijk aan dat u recent een prostaatoperatie HoLEP ondergaan heeft.

Belangrijke telefoonnummers

Verpleegafdeling urologie :	075 650 2317
Spoedeisende Hulp :	075 650 2600
Polikliniek urologie (klanten contact centrum) :	075 650 1290

Heeft u vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen dan kunt u op werkdagen tussen 8.30- 16.30 uur via het Klantcontactcentrum contact opnemen met de medewerkers van de polikliniek urologie op bovenstaand telefoonnummer.