

Kijkoperatie bij een pyelumtumor en/of uretertumor

Inleiding	2
Behandeling	2
Laparoscopische operatie	2
Kan een kijkoperatie altijd?	4
Kunnen er complicaties optreden?	4
Na de operatie	5
Traditionele operatie	5
Leefregels na de operatie	5
Poliklinische controles	7
Tot slot	8
Interessante websites	8

Inleiding

U bent in het ziekenhuis geweest en heeft onderzoeken gehad. Hieruit is geconstateerd dat u een kwaadaardig gezwel heeft in de slijmvliesbekleding (urotheel). Dit zit in het verzamelsysteem (pyelum) van de nier of de urineleider. Dit wordt meestal ontdekt omdat u bloed in de urine heeft of heeft gehad. De beste behandeling hiervoor is een operatie. In deze folder wordt uitgelegd wat voor operatie het is en hoe deze wordt uitgevoerd.

Behandeling

De beste behandeling van een pyelumtumor is het verwijderen van een nier en ureter waar het gezwel in zit. Er wordt dan ook een stukje van de blaas verwijderd. Pyelumtumoren zijn niet gevoelig voor bestraling of chemotherapie.

Na de nierverwijdering, neemt de andere nier de functies over. U hoeft geen dieet te volgen en u kunt alles blijven doen, behalve topsport of contactsporten zoals boksen.

Laparoscopische operatie

Voor de operatie wordt altijd een longfoto gemaakt om te bekijken of er uitzaaiingen in de longen zijn van de tumor.

Een laparoscopische operatie wordt ook wel kijkoperatie of knoopsgatchirurgie genoemd.

Bij een kijkoperatie wordt in principe hetzelfde gedaan als bij een 'gewone' operatie. Alleen hoeft bij deze operatie geen grote buiksneede gemaakt te worden. Eerst wordt de buik opgeblazen met koolzuurgas (CO2). Zo ontstaat er meer ruimte tussen de verschillende organen. Hierdoor heeft de uroloog goed zicht op het operatiegebied. Daarna worden twee tot drie buisjes in de buik ingebracht, van 0,5 tot 1 centimeter dik. Door één van de buisjes

wordt een kleine flexibele camera (scoop) ingebracht. De uroloog kan dan op een televisiescherm de buikinhoud zien. Door de andere buisjes worden de instrumenten ingebracht die de uroloog nodig heeft om de operatie uit te voeren. Het opereren gebeurt geheel via de kleine camera en het televisiescherm, vandaar de benaming 'kijkoperatie'.



3

In het eerste deel van de operatie wordt de nier geheel losgemaakt tot aan de leiding (ureter) naar de blaas. In het tweede deel van de operatie wordt de ureter en een klein stukje van de blaas (de inmonding) los gemaakt. De nier met de ureter en de inmonding kan nu in één keer worden verwijderd via een hulpsnee van 7 tot 8 centimeter. Al het koolzuurgas wordt verwijderd en daarna worden de wondjes gesloten. Vaak wordt een wonddrain achtergelaten om het wondvocht af te laten lopen. De operatie duurt gemiddeld 3,5 uur.

Een kijkoperatie is technisch lastiger, omdat de uroloog via een beeldscherm werkt en dus niet met zijn handen bij het operatie gebied kan. De operatie duurt daardoor langer. Maar er zijn ook een

aantal voordelen.

De uroloog ziet tijdens de ingreep alle details in het lichaam beter, omdat de camera alles vergroot. Hierdoor is er minder bloedverlies. De patiënt heeft, ondanks de langere operatieduur, minder narcosemiddelen nodig omdat er minder zenuwen geprikkeld worden. Verder gaat het herstel in het algemeen sneller, waardoor het ziekenhuisverblijf korter is. Dit komt met name door de kleinere wondjes. Hierdoor zijn er ook minder pijnklachten. Ook thuis verloopt het herstel sneller. Tot slot is er natuurlijk het cosmetisch aspect: de littekens zijn een stuk kleiner dan bij een open operatie.

Kan een kijkoperatie altijd?

Nee. Soms blijkt tijdens een kijkoperatie dat toch een open operatie nodig is. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Soms kan de uroloog de nier niet goed in beeld krijgen, bijvoorbeeld door verklevingen door eerdere operaties, door overgewicht of door een afwijkende ligging. Zodra de uroloog er niet met 100% zeker van is dat de operatie veilig kan worden uitgevoerd, gaat hij over op een open procedure. De uroloog heeft dit voor de ingreep met u besproken. Ook is mogelijk dat er bezwaar is door een verminderde hartfunctie of longfunctie.

Kunnen er complicaties optreden?

Ja. Bij elke ingreep, hoe klein ook, kunnen er problemen optreden. Na een kijkoperatie kan een nabloeding of een wondinfectie optreden. Verder kunt u trombose in de benen krijgen. Om dit te voorkomen worden een aantal maatregelen genomen zoals mobiliseren en bloedstollingsremmende medicijnen. Littekenbreuken komen slechts zeer zelden voor, omdat de wondjes zo klein zijn. De eerste en soms de tweede dag na de ingreep kunt u schouderpijn hebben door een restant van koolzuurgas dat in de buik is achtergebleven. Ook kan

het bij hoge uitzondering voorkomen dat er beschadigingen aan andere organen optreden.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. U heeft dan een blaaskatheter, een wondrain, een infuus en een slangetje in de rug voor de pijnbestrijding.

Na enkele dagen mag u meestal alweer drinken en eten en vervolgens worden in de dagen daarna de katheters en slangetjes verwijderd. U mag na ongeveer 5 dagen naar huis. U krijgt de weefseluitslag bij de 1e poliklinische controle. De hechtingen zijn oplosbaar.

De eerste weken is de wond nog gevoelig. Na 6 weken kunt u meestal weer werken.

Traditionele operatie

Dit is een operatie onder algehele narcose. De operatie gaat via een flankbenadering en een snede in de onderbuik, de 'open procedure'. De operatieduur is ca. 3 ½ uur en de opname in het ziekenhuis is ongeveer 10 dagen.

Leefregels na de operatie

- Doe het de eerste zes weken na de operatie rustig aan. 'Luister' naar uw lichaam. Begin nog niet met werken
- Probeer uw conditie na de operatie rustig op te bouwen met bijvoorbeeld een stukje wandelen. Gedurende 3 weken niet fietsen en autorijden
- De eerste zes weken na de operatie mag u niet zwaar tillen (niet meer dan 5 kg) en geen zwaar huishoudelijk werk verrichten

- De eerste drie weken mag u niet in bad, douchen is wel toegestaan
- Drink per dag minstens 1,5 – 2 liter vocht. Wees matig met het gebruik van zout
- Wees attent op urineweginfecties en ontsteking van de operatiewond
- Eventuele aanwezige hechtpleister mogen 5 dagen na Ok verwijderd worden
- Bent u voor de operatie gestopt met een bloedverdunner? Dit medicijn wordt in overleg met uw behandelend arts weer hervat
- Zorg voor een regelmatig ontlastings patroon en vermijd hard persen, o.a. door vezelrijke voeding te gebruiken
- Eerste drie weken geen seksuele gemeenschap
- Ook thuis kunt u nog wat last hebben van de wond. Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. Daarom is het raadzaam dat u als het nodig is de pijn met pijnstillers onderdrukt en dit vervolgens afbouwt. Dit doet u als volgt: De eerste twee dagen neemt u vier maal daags- om de zes uur - twee tabletten paracetamol van 500 mg. Dan neemt u twee dagen vier maal daags - om de zes uur - één tablet paracetamol van 500 mg. Daarna stopt u met het innemen van tabletten. Alleen als dat nodig is, bij pijn, mag u twee tabletten paracetamol van 500 mg. innemen (maximaal 4 maal daags)

Bij thuiskomst is het noodzakelijk om te letten op eventuele veranderingen, namelijk:

- Koorts
- Extreme pijntoename
- Bloedingen
- Ontsteking en/of zwellingen aan de wond

Indien één van bovenstaande veranderingen optreedt, dan kunt u tot

de eerstvolgende afspraak op de polikliniek contact opnemen met:

Binnen kantoortijden met polikliniek Urologie,
telefoonnummer 0512 588 811

Buiten kantoortijden met de Spoedeisende Hulp,
telefoonnummer 0512 588 145

Poliklinische controles

Na 2 weken komt u voor controle en vervolgens blijft u ongeveer 10 jaar onder controle. Regelmatig wordt er dan een blaasonderzoek uitgevoerd en foto's van de gezonde nier gemaakt.

Tot slot

Deze brochure is een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de afdeling Urologie, telefoonnummer 0512 588 811.

Interessante websites

www.blaasofnierkanker.nl - Vereniging voor mensen met blaas- of nierkanker brengt lotgenoten met elkaar in contact, informeert over blaas- en nierkanker, en behartigt de belangen van mensen die met deze vormen van kanker te maken hebben.

www.allesoverurologie.nl - De patiëntensite van de Nederlandse Vereniging voor Urologie.

www.nijsmellinghe.nl - De website van ziekenhuis Nij Smellinghe.