

Vernauwing van de plasbuis

U heeft een vernauwing in uw plasbuis. In overleg met uw uroloog is besloten dat de plasbuis wijder wordt gemaakt. In deze folder leest u meer over deze operatie, de voorbereiding en de nazorg.

De plasbuis

Een vernauwing in de plasbuis (urethrastrictuur) kan verschillende oorzaken hebben:

- Anatomische aanleg, bijvoorbeeld kleppen in de plasbuis, aangeboren vernauwing in de plasbuis.
- Plaatselijke beschadiging door ongeval, bijvoorbeeld een val op de fietsstang.
- Een ontsteking van de plasbuis.
- Na het inbrengen van een blaaskatheter, slangetje via de plasbuis naar de blaas om urine af te laten lopen.
- Na een eerdere urologische ingreep via de plasbuis.

Door bovengenoemde oorzaken kan er littekenweefsel in de plasbuis zijn ontstaan, waardoor deze is vernauwd.

Hoe stel je een vernauwde plasbuis vast?

De volgende ervaringen kunnen wijzen op een vernauwde plasbuis:

- De kracht van de urinestraal bij het plassen is minder geworden en er moet geperst worden om de blaas goed leeg te plassen. Het duurt lang voordat de blaas leeg is.
- Doordat u de blaas niet goed leeg plast, is er meer kans op een blaasontsteking
- De vernauwing kan ook worden ontdekt bij het inbrengen van een blaaskatheter. De katheter kan op de plek van de vernauwing niet verder opgevoerd worden.

De ingrepen

Om de vernauwing in de plasbuis op te heffen, wordt het littekenweefsel in de plasbuis ingesneden. Hier zijn verschillende technieken voor. De uroloog bespreekt met u welke techniek we toepassen.

Ingreep volgens Sachse

Bij een operatieve ingreep volgens Sachse wordt de ingreep verricht onder zicht. Dit wordt toegepast bij een vernauwing in het midden van de plasbuis of hogerop in de plasbuis (bij de prostaat).

Ingreep volgens Otis

Bij een operatieve ingreep volgens Otis wordt de vernauwing gekliefd zonder zicht. Dit wordt toegepast bij een vernauwing in het einde van de plasbuis.

Blaashalsincisie

Een blaashalsincisie wordt toegepast als de vernauwing in de overgang van de blaas naar de plasbuis zit. De uroloog verhelpt dit probleem door een snede in de blaasuitgang te maken.

Vorbereiding

U heeft een afspraak bij de preoperatieve screening. Hier krijgt u instructies over het nuchter zijn op de dag van de operatie, de wijze van anesthesie (algehele narcose of ruggenprik), en instructies omtrent medicatiegebruik. Wanneer u bloedverdünnende medicatie gebruikt is het van belang om dit te vermelden. Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Vanuit de afdeling wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTInfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTInfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Operatie

Via de plasbuis wordt een hol buisje, kijkinstrument, ingebracht. Door deze holle buis wordt een verschuifbaar mesje geschoven, waarmee de vernauwing wordt gekliefd.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u tijdelijk op de uitslaapkamer. Indien uw toestand voldoende stabiel is, haalt de verpleegkundige van de afdeling u op.

U heeft een infuus waarmee vocht en eventueel medicatie kan worden toegediend. Als alles goed gaat, kan deze 's avonds weer verwijderd worden.

U mag weer normaal eten en drinken. Ook mag u uit bed.

De opnameduur is afhankelijk van wel/geen blaaskatheter en hoe lang deze in moet blijven. Dit bepaalt de uroloog.

Dagopname

Soms wordt er een blaaskatheter geplaatst tijdens de operatie. Dit slangetje gaat via de plasbuis naar de blaas om urine af te laten lopen. De blaaskatheter wordt vaak een aantal uren na de operatie verwijderd en daarna moet u zelf gaan plassen. De verpleegkundige controleert met behulp van een echoapparaat of u de blaas goed leeg plast. Als dit het geval is, kunt u naar huis.

Nacht opname

Als de blaaskatheter de volgende dag pas verwijderd mag worden, moet u een nacht blijven. De urine kan in het begin nog wat rood van kleur zijn. De blaaskatheter kan de blaaswand irriteren en dat kan u het gevoel geven dat u moet plassen. Of het kan pijn aan de top van de penis veroorzaken. Dit wordt blaaskrampen genoemd. Als u last heeft van blaaskrampen, bespreek dit dan met de verpleegkundige. Zij kan u medicijnen geven die de blaas meer laten ontspannen.

De volgende dag

De blaaskatheter wordt in de ochtend verwijderd en kunt u weer zelf plassen. In het begin kan het plassen een branderig gevoel geven. Ook kan de urine de eerste dagen licht bloederig van kleur zien. Dit is een normaal verschijnsel na de ingreep.

Door voldoende te drinken, ongeveer twee tot drie liter per dag, spoelt u de blaas en verdwijnen deze klachten meestal snel. De verpleegkundige controleert met een echoapparaat of u de blaas goed leeg plast. Als dit goed is, kunt u in de loop van de dag naar huis.

Mogelijke complicaties

Na elke operatie kunnen er complicaties optreden.

- Urineweginfectie
- Nabloeding
- Urineretentie

Na een ingreep volgens Sachse, Otis of bij een blaashalsincisie bestaat de kans dat de vernauwing in de plasbuis terugkeert. Het is moeilijk te voorspellen binnen welke termijn dit kan gebeuren. Door de operatie ontstaat namelijk weer littekenweefsel in de plasbuis. Dit littekenweefsel kan voor een nieuwe vernauwing zorgen. Soms blijven deze vernauwingen terugkeren. Mocht dit bij u het geval zijn, bespreekt uw uroloog een behandelstrategie met u. Om een nieuwe vernauwing te voorkomen, is het soms nodig om de doorgang van de plasbuis open te houden. Dit kan door een katheter die wordt opgevoerd tot voorbij de vernauwing. Dit wordt dilateren (verwijden) genoemd. Door dit zelf regelmatig te doen, blijft de doorgang van de plasbuis goed. Als deze behandeling voor u noodzakelijk is, maken we een afspraak bij de continetieverpleegkundige. Zij leert u het dilateren aan en begeleidt u hierin. Uw uroloog bespreekt voorafgaand aan de operatie met u de kans op het ontstaan van deze klachten.

Controle

De controleafspraak bij uw behandelend uroloog krijgt u thuis gestuurd.

Leefregels

Het is belangrijk dat u de volgende leefregels in acht neemt:

- De eerste twee weken na de operatie geen zware lichamelijke arbeid verrichten.
- Voldoende drinken, ongeveer twee tot drie liter per dag.
- Gedurende zes weken niet fietsen.
- Persen bij ontlasting vermijden.

Wanneer neemt u contact op?

Neem contact op bij:

- Meerdere dagen bloed in de urine, waarbij de urine donkerrood van kleur is en de kleur niet verbeterd bij veel drinken.
- Flinke bloedstolsels plassen.
- Veel moeite met plassen, dat u het gevoel heeft dat u de blaas niet helemaal leeg kunt plassen.
- Koorts heeft boven de 38,5 °C.

Tijdens kantooruren belt u naar:

- Polikliniek urologie;
Telefoonnummer 088 708 33 90

In zeer dringende gevallen, welke niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, kunt u buiten kantoor tijden bellen met:

- Spoedeisende hulp;
Telefoonnummer 088 708 78 78.

Vragen

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend specialist. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit wordt altijd aan u kenbaar gemaakt door uw behandelend specialist. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek urologie.