

Vernauwing van de plasbuis

Uw behandelend uroloog heeft u verwezen voor een operatie in verband met een vernauwing in de plasbuis.

In deze folder leest u over de voorbereiding op deze operatie, de operatie zelf, de nazorg en het ontslag.

De aandoening

De plasbuis loopt bij de man vanaf de blaas, door de prostaat tot aan het topje van de penis. In de plasbuis kunnen vernauwingen ontstaan, dit wordt ook wel urethrastrictuur genoemd. Hierdoor kan het plassen moeizamer verlopen en in sommige gevallen lukt het plassen helemaal niet meer. Een vernauwing van de plasbuis kan door verschillende oorzaken ontstaan:

- Anatomische aanleg.
- Beschadiging door ongeval, bijvoorbeeld een val op de fietsstang.
- Een ontsteking van de plasbuis.
- Na het inbrengen van een blaaskatheter, dit is een slangetje via de plasbuis naar de blaas om urine af te voeren.
- Na een eerdere urologische ingreep via de plasbuis.

De volgende klachten 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.
- Blaasontsteking, doordat u de blaas niet goed leeg plast.
- De vernauwing kan ook worden ontdekt bij het inbrengen van een blaaskatheter. De blaaskatheter kan dan op de plek van de vernauwing niet verder opgevoerd worden.

De operatie

Om de vernauwing in de plasbuis op te heffen, wordt het vernauwde deel/littekenweefsel in de plasbuis ingesneden. Hier zijn verschillende technieken voor. De uroloog bespreekt vooraf met u welke techniek voor u van toepassing is.

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.

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, en instructies over 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. Hier krijgt u nogmaals een kort gesprek met de verpleegkundige. Vanuit de afdeling wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht, waar u voorbereid wordt op de operatie.

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 nog enige tijd op de uitslaapkamer voor u weer naar de verpleegafdeling gaat. Wanneer u weer terug bent op de afdeling, wordt uw naaste, de contactpersoon die bij ons bekend is, hierover geïnformeerd. U heeft een infuus gekregen voor vocht en eventuele medicatietoediening.

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 is een slangetje in de blaas waardoor de urine wordt afgevoerd. De blaaskatheter wordt vaak een aantal uren na de operatie verwijderd en daarna kunt u zelf weer 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.

Pijnbestrijding

Een goede pijnbehandeling is belangrijk. Bij deze operatie bestaat pijnbehandeling meestal uit tabletten. Na de operatie vragen we u om de mate van pijn aan te geven met een cijfer. Dit draagt bij aan een zo goed mogelijke pijnbehandeling.

De volgende dag

De blaaskatheter wordt in de ochtend verwijderd, u kunt weer zelf plassen. In het begin kan het plassen een branderig gevoel geven. De verpleegkundige controleert met behulp van een echoapparaat of u de blaas goed leeg plast. Als dit goed is, kunt in de loop van de dag naar huis.

Risico's/complicaties

Eventuele risico's of complicaties heeft uw behandelend uroloog met u besproken.

Na de operatie bestaat de kans dat de vernauwing in de plasbuis terugkeert. Door de operatie ontstaat namelijk weer littekenweefsel in de plasbuis wat weer voor een nieuwe vernauwing kan zorgen. Soms blijven deze vernauwingen terugkeren. Mocht dit bij u het geval zijn, bespreekt uw uroloog een behandelplan met u. Soms is het nodig om regelmatig zelf een katheter in te brengen tot voorbij de vernauwing, om de doorgang van de plasbuis open te houden. Dit wordt dilateren (verwijden) genoemd. Uw uroloog bespreekt voorafgaand aan de operatie met u de kans op het ontstaan van deze klachten.

Ontslag

De controleafspraak bij de uroloog na ongeveer 8 weken krijgt u per brief thuis gestuurd.

Het is van belang dat u met volle blaas komt omdat tijdens de controle nogmaals wordt gekeken of u de blaas goed leeg plast.

Nazorg

- Voldoende drinken, ongeveer 2 tot 3 liter per dag om de blaas op natuurlijke wijze te spoelen.

De eerste dagen:

- Urine kan licht bloederig/rosékleurig zien.
- Plassen kan een branderig gevoel geven.

Gedurende twee weken:

- Geen zware lichamelijke arbeid verrichten.

Gedurende zes weken:

- Niet fietsen.
- Persen bij ontlasting vermijden.

Wanneer contact opnemen

U neemt bij de volgende klachten contact op:

- Niet meer kunnen plassen, bijvoorbeeld door grote bloedstolsels.
- Stroperige/bloederige urine, waarbij de kleur niet verbeterd bij meer drinken.
- Veel moeite met plassen, dat u het gevoel heeft dat u de blaas niet helemaal leeg kunt plassen.
- Koorts boven de 38,5°C.

Tijdens kantooruren belt u naar polikliniek urologie: Telefoonnummer 088 708 33 90.

Voor zeer dringende gevallen, welke niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, kunt u buiten kantoor tijden bellen met de afdeling spoedeisende hulp: Telefoonnummer 088 708 78 78.

Heeft u vragen?

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

Tip: Bekijk uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien. Ook kunt u daar uw persoonlijke gegevens controleren en vragenlijsten invullen. Via de HiX Patiënt app op uw tablet of telefoon is MijnZGT ook te bekijken. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.