

Behandeling

Blaastumor verwijderen via de plasbuis (TUR-T)

Oppervlakkige blaastumoren kunnen we met een kleine operatie verwijderen.

Deze ingreep wordt TUR-T genoemd oftewel Trans Urethrale Resectie Tumor. De ingreep verloopt via (= trans) de plasbuis (= urethra). Er wordt dus geen uitwendige operatiewond gemaakt.

Tumoren zijn oppervlakkig als ze alleen in het blaasslijmvlies groeien en niet dieper in de spierwand.

Wat is PDD?

Soms stelt de behandelend uroloog voor om tijdens de operatie gebruik te maken van blauw-licht cystoscopie (photo-dynamic diagnosis: PDD). Met een soort kleurstof in de blaas worden eventuele afwijkingen van het blaasslijmvlies zichtbaar gemaakt, die met het blote oog niet te zien zijn. Op de operatiekamer wordt de blaas naast de normale manier, ook met blauw licht bekeken. Eventuele afwijkingen kunnen dan oplichten. Het is niet zo dat alle oplichtende delen van de blaaswand altijd kwaadaardig zijn.

Als dit met u is afgesproken krijgt u uiterlijk een uur voor de operatie een heldere kleurstof in de blaas gebracht met behulp van een katheter. Deze techniek heeft niet voor alle patiënten een voordeel en wordt daarom niet altijd toegepast.

(073) 553 60 10

Maandag t/m vrijdag van 8.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie. Daarom heeft u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis een afspraak met het Centraal Apotheek Punt (CAP) en de afdeling PreOperatieve Screening (POS/Intake) (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>). Dit zijn meestal telefonische afspraken. De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar het ziekenhuis komt voor de afspraak. Deze afspraak op de afdeling POS/Intake duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De afspraken met het CAP en POS/Intake zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze afspraken niet door gaan. Heeft u een belafspraak; zorg dan dat u goed bereikbaar bent en de tijd heeft om alle vragen goed te beantwoorden.

Op www.jbz.nl/anesthesie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze bespreken tijdens uw afspraak met de afdeling POS/Intake.

Informatieboekje POS/Intake

Op de afdeling POS/Intake krijgt u een informatieboekje (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/informatieboekje>) mee. Hierin leest u belangrijke informatie die u nodig heeft bij de voorbereiding op uw opname. Lees dit boekje goed door!

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. U krijgt hierover uitleg van het Planbureau.

Opname

Voor deze operatie wordt u enkele dagen in het ziekenhuis wordt opgenomen.

Wat moet er nog meer gebeuren?

- Wanneer u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet u dit van de voren melden aan uw specialist. In overleg met de arts die uw medicijnen voorschrijft, zult u het gebruik van deze medicijnen een aantal dagen voor de operatie moeten stoppen. Deze medicijnen kunnen bijvoorbeeld zijn: acenocoumarol (Sintrommitis®), fenprocoumon (Marcoumar®), Ascal, Acetosal, NOAC (Dabigatran®, Rivaroxaban® of Apixaban®). Als u acetylsalicylzuur (Ascal, Acetosal) **in combinatie met** Clopidogrel (Plavix) gebruikt is het noodzakelijk dat u 7 dagen voor het onderzoek het gebruik van Clopidogrel (Plavix) staakt;
- Een TUR-T vindt plaats onder verdoving met een ruggenprik of onder algehele narcose;
- Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen;
- Op de verpleegafdeling krijgt u een opnamegesprek met de verpleegkundige en er wordt bloed geprikt.

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

De behandeling

Wat gebeurt er tijdens de behandeling?

De operatie vindt meestal plaats onder lokale verdoving: de zogenaamde ruggenprik of spinaal anesthesie. Deze verdoving maakt het onderlichaam tijdelijk gevoelloos. Ook kan de operatie onder volledige narcose gebeuren.

De ingreep verloopt via (= trans) de plasbuis (= urethra). Er wordt dus geen uitwendige operatiewond gemaakt.

Met speciale instrumenten wordt laagje voor laagje tumorweefsel weggesneden (resectie).

Katheter

Bij de operatie ontstaat in de blaaswand waar de tumor heeft gezeten een wondje. Dit kan nog enige tijd na de ingreep bloeden en de urine rood kleuren. Als het bloedverlies fors is kunnen er stolsels ontstaan. Deze stolsels kunnen de plasbuis verstoppen en het plassen onmogelijk maken. Om dit te voorkomen, krijgt u na de operatie tijdelijk een katheter. Via deze katheter kan de blaas worden gespoeld om de vorming van stolsels tegen te gaan. De urine met bloed kan via de katheter makkelijk de blaas verlaten.

Zijn de tumoren oppervlakkig of dieper gegroeid?

Oppervlakkige blaastumoren kunnen met een TUR-T meestal volledig (radicaal) worden verwijderd. Tumoren die niet alleen in het slijmvlies groeien, maar ook dieper in de spierwand van de blaas, kunnen met deze techniek meestal niet geheel worden verwijderd.

Een TUR-T wordt dan toch uitgevoerd om de aard, de mate van kwaadaardigheid en de diepte van tumorgroei te kunnen bepalen. Hiertoe beoordeelt de patholoog-anatoom al het verwijderde weefsel onder de microscoop.

De uroloog kan al bij het blaaskijkonderzoek (cystoscopie) (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/blaaskijkonderzoek-cystoscopie>) een vrij goede inschatting maken of de tumoren oppervlakkig zijn of niet. Het is echter de patholoog-anatoom die uiteindelijk de diagnose stelt.

Wanneer krijgt u de uitslag?

U hoort de definitieve uitslag van het weefselonderzoek bij uw eerste poliklinische controle na de operatie (na ongeveer een week).

Na de behandeling

Terugkeer van de tumor

Meestal is verwijdering van de tumortjes niet voldoende als totale behandeling. Bij 60 tot 70% van de mensen keren de oppervlakkige blaastumoren terug. Er is dan sprake van een recidief. In een kwart van de recidief-gevallen is de tumor kwaadaardiger dan de oorspronkelijke tumor. In 10 tot 15% van de recidieven is de tumor niet meer oppervlakkig maar spierinvasief geworden. Het kwaadaardiger worden of dieper in de blaaswand groeien heet progressie.

Blaasspoelingen

Aanvullende behandeling met blaasspoelingen verkleint de kans op recidieven. Middelen die daar vaak voor worden gebruikt, zijn Mitomycine en Epirubicine. Dit zijn beide cytostatica ofwel geneesmiddelen die een remmende werking hebben op de celdeling. Zij werken sterk op sneldelende cellen, zoals kankercellen en minder sterk op gezonde cellen. In sommige gevallen moeten de blaasspoelingen poliklinisch worden herhaald over een langere periode.

In vrijwel alle gevallen wordt een éénmalige spoeling gegeven binnen 24 uur na de operatieve verwijdering van de blaastumor. Het medicijn wordt opgelost in steriele vloeistof en via de katheter in de blaas gebracht. U moet het medicijn ruim een uur in de blaas houden; zo heeft de behandeling het meest effect. Daarom wordt de katheter tijdelijk afgeklemd. Na ruim een uur gaat de klem van de katheter af en loopt de spoeling in de katheterzak.

Er zijn speciale regels die erop gericht zijn om de risico's van het gebruik van cytostatica voor u en de verpleegkundige te beperken. De verpleging die de spoeling geeft, draagt hiervoor beschermende kleding, zoals handschoenen, schort en mondmasker.

Weer urineren

Meestal kan de dag na de operatie de katheter worden verwijderd. Belangrijk is dan dat u niet met uw handen in aanraking komt met de vloeistof wanneer u weer voor de eerste keer plast. Bij eventueel huidcontact kunt u het beste de huid direct afwassen met water. Mannen kunnen het beste zittend plassen, dit ook om spatten te voorkomen. Het toilet spoelt u daarna 2 maal door met een gesloten deksel. Bij morsen van urine buiten het toilet dient u de omgeving goed te reinigen met water en een schoonmaakmiddel.

Als u morst op kleding kan deze gewoon in de wasmachine, maar eerst spoelen met een koud wasprogramma. Dit alles geldt voor de dag van de behandeling en de dag erna.

Thuis

Herstel thuis

In de eerste periode thuis kunt u last hebben van de volgende klachten en verschijnselen:

- Vaak aandrang tot plassen.
- Een branderig gevoel bij het plassen (veelal aan het begin of eind van de urinelozing).
- Het is mogelijk dat de urine nog wat bloed bevat. Het kan soms 1 à 2 weken duren voordat de urine weer helemaal helder van kleur is.
- Ook is het mogelijk dat behalve bloed, zo nu en dan nog kleine bloedstolseltjes met de urine meekomen. Dit is een normaal verschijnsel en dus niet verontrustend., Het moet wel in de loop van de tijd minder worden en het plassen niet belemmeren.
- U kunt de eerste dagen moeite hebben om de plas goed op te houden en verliest mogelijk al urine bij het eerste gevoel van aandrang. Dit is een tijdelijk probleem dat met de genezing van de inwendige wond meestal verdwijnt. Zonodig krijgt u van de verpleegkundige een recept voor geschikt opvangmateriaal mee naar huis.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

- Als u koorts boven de 38.5 °C krijgt.
- Als u pijn krijgt, die niet verdwijnt na het innemen van pijnstillers.
- Als u meerdere dagen bloed in de urine blijft houden, wat niet minder wordt en waarbij de urine donkerrood van kleur is.
- Als u behalve bloed, ook flinke bloedstolsels, met de urine uitplast.
- Als u zoveel moeite heeft met plassen, dat u het gevoel heeft de blaas niet helemaal leeg te kunnen plassen.

Als u een wond heeft:

- Als u plotseling helder rood bloed, of pus verliest via de wond(jes).
- Als er sprake is van roodheid of zwelling van de wond(jes) die er eerder niet was.

Wat doet u bij problemen thuis ?

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis. Tijdens kantoor tijden belt u naar de polikliniek Urologie telefoonnummer: (073) 553 60 10. In dringende gevallen buiten kantoor tijden belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoonnummer: (073) 553 27 00.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Controle

Wat gebeurt er bij de controle?

Om het effect van de behandeling te controleren zal de uroloog na de verwijdering van de blaastumoren regelmatig in uw blaas kijken (cystoscopie) (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/blaaskijkonderzoek-cystoscopie>). Ook worden uw urine en bloed regelmatig gecontroleerd. Deze controles kunnen meestal op de polikliniek plaatsvinden.

Invasieve tumor

In de minderheid van de gevallen is de tumor spierinvasief. De tumor is dan in de spierlaag gegroeid. De behandeling is dan anders. Meestal kan de blaas hierbij niet worden behouden. Als dit bij u van toepassing is zal de uroloog dit uitvoerig met u bespreken.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, neemt u dan contact op met de polikliniek Urologie, op werkdagen tussen 8.30 - 17.00 uur via telefoonnummer (073) 553 60 10.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een opname of dagopname naar het ziekenhuis komt, neemt u dan uw geldig legitimatiebewijs mee en uw patiëntenpas. Maar bijvoorbeeld ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Hier vindt u een overzichtje (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/voorbereiding-op-uw-opname>) van alles wat u mee moet nemen.

MijnJBZ

Via de beveiligde website MijnJBZ (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u thuis uw persoonlijke en medische gegevens inzien zoals die in het JBZ bekend zijn.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak>). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Herhaalrecept? Zo geregeld via MijnJBZ

Het aanvragen van herhaalrecepten kan digitaal. U hoeft dit niet meer telefonisch te doen. U kunt via MijnJBZ (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/herhaalrecept-mijnjbz>) uw medicatie bestellen. Elke dag van de week 24 uur per dag. Het bestellen van herhaalmedicatie geldt alleen voor medicijnen die zijn voorgeschreven door een specialist in het JBZ.

Betrokken afdelingen

Urologie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/urologie>)

Code URO-064