Behandeling

Prostaat verwijderen via een laparoscopie met de operatierobot (RALP)

Als u prostaatkanker heeft, kan het nodig zijn om de prostaat met de zaadblaasjes helemaal te verwijderen.

Deze operatie wordt in het Jeroen Bosch Ziekenhuis meestal uitgevoerd als kijkoperatie met behulp van een operatierobot. De uroloog opereert dan via enkele kleine sneetjes in de buikwand. Via deze sneetjes worden de instrumenten (een kleine camera, schaartjes, klemmetjes, enzovoort) in de buik gebracht.

De voordelen van een kijkoperatie ten opzichte van een open operatie zijn:

- De uroloog ziet beter alle details in de buik, doordat de camera het beeld vergroot. De operatie kan hierdoor nauwkeuriger worden uitgevoerd, met minder bloedverlies en schade aan weefsels.
- Er zijn minder narcosemiddelen nodig, ook al duurt de operatie soms langer dan een open operatie.
- Het herstel gaat meestal sneller en het verblijf in het ziekenhuis is daardoor korter.
- Het cosmetisch resultaat na de operatie is beter, omdat er geen grote operatiewond is.

Over de voordelen van het gebruik van de operatierobot kunt u lezen op de pagina over robotchirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/robotchirurgie).

(073) 553 60 10
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Voorlichtingsbijeenkomst

Alle patiënten die een operatie krijgen waarbij de prostaat verwijderd wordt, nodigen wij uit om deel te nemen aan een voorlichtingsbijeenkomst. Tijdens de bijeenkomst geven een uroloog en een oncologieverpleegkundige uitleg over de gang van zaken bij deze operatie. U ontmoet bij deze bijeenkomst ook andere patiënten. Op de dag van de groepsvoorlichting of op een andere dag, heeft u een afspraak met een uroloog om uw persoonlijke situatie rondom de operatie te bespreken.

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

De operatie

Hoe verloopt de operatie?

Eerst wordt de buik ‘opgeblazen’ met koolzuurgas (CO2). Dit gas is onschadelijk voor het menselijk lichaam. Zo komt er meer ruimte tussen de verschillende organen en kan de uroloog veilig opereren. Daarna brengt de uroloog 5 tot 6 buisjes in de buik, die tussen de 5 en 12 millimeter dik zijn. Een van de buisjes is de camera. Door de andere buisjes kan de uroloog tangetjes, schaartjes, klemmetjes, enzovoort in de buik brengen.

De uroloog verwijdert de prostaat en zaadblaasjes en maakt een nieuwe verbinding tussen uw blaas en plasbuis. Soms verwijdert de uroloog ook de lymfeklieren die bij de prostaat liggen. Of dit nodig is hangt af van de hoogte van het Prostaat Specifiek Antigeen (PSA) in uw bloed en de agressiviteit van de tumor. Dit is ook afhankelijk van het stadium van de prostaatkanker. Verwijderde lymfeklieren worden na de operatie onder de microscoop onderzocht op uitzaaiingen.

De operatie duurt meestal 2 tot 3 uur.

Na de operatie

Na de operatie brengen we u terug naar de verpleegafdeling. U heeft een blaaskatheter. Dit is een slangetje dat de urine uit uw blaas afvoert. Dit slangetje blijft ongeveer 7 dagen zitten. Zo kan de nieuwe aansluiting die is gemaakt tussen blaas en plasbuis rustig genezen.

Een blaaskatheter kan er voor zorgen dat:

- u het gevoel heeft dat u moet plassen, terwijl de blaas leeg is (door de blaaskatheter);
- u loze aandrang heeft bij de ontlasting;
- u pijn voelt in het uiteinde van de penis.

Bespreek het met de verpleegkundige als u deze klachten ervaart. De verpleegkundige kan u eventueel medicijnen geven die deze klachten verminderen.

Meestal mag u de dag na de operatie weer naar huis.

Pijnstilling

Pijnstilling met paracetamol is na de eerste dag meestal voldoende.

Kort na de operatie kunt u last krijgen van een pijnlijk gevoel ter hoogte van de schouderbladen. Dit komt doordat het gebruikte CO2-gas het middenrif prikkelt. De pijn gaat vanzelf binnen enkele dagen over.

Naar huis met de blaaskatheter

Meestal mag u de dag na de operatie weer naar huis. U gaat naar huis met de blaaskatheter. Als u naar huis gaat krijgt u het

volgende mee:

- Uitleg over het verzorgen van de katheter en de wond.
- Een afspraak voor het verwijderen van de blaaskatheter.
- Een recept voor het medicijn fraxiparine als uw lymfeklieren zijn verwijderd. Dit is een bloedverdunnend medicijn om trombose te voorkomen. Na ontslag geeft u uzelf nog 4 weken lang injecties met fraxiparine.
- Een controleafspraak met uw behandelend uroloog, ongeveer 6 weken na de operatie. Ongeveer een week voor deze controleafspraak moet u bloed laten prikken voor PSA controle.
- Een startpakket met verschillende soorten incontinentiemateriaal. U kunt dan beslissen welk materiaal u wilt gebruiken. Dit kunt u zelf bestellen bij de leverancier. U kunt wachten met het bestellen van het incontinentiemateriaal tot de blaaskatheter is verwijderd. Dan weet u of, en zo ja in welke mate, u last heeft van incontinentie.

Gebruikte u voor de operatie bloedverdunnende middelen? Dan vertelt de arts voordat u naar huis gaat wanneer u deze weer mag innemen.

Wat zijn de risico's?

Bij iedere operatie is er een kleine kans op complicaties, zoals trombose, een longontsteking, nabloeding of wondinfectie. Daarnaast zijn er een paar complicaties die specifiek bij deze operatie kunnen optreden, zoals ongewild urineverlies en erectieproblemen.

Ongewild urineverlies (incontinentie)

In de eerste periode na de operatie kunt u last hebben van ongewild urineverlies (urine-incontinentie). Meestal is dit tijdelijk. We adviseren u de eerste 6 weken na de operatie de bekkenbodem niet actief te trainen. U mag de bekkenbodem wel aanspannen op momenten dat de druk op de buik verhoogt, bijvoorbeeld bij niezen of tillen. Verliest u na 6 weken nog steeds veel urine? Dan kan de uroloog u verwijzen naar een bekkenfysiotherapeut.

Vochtophoping (oedeem)

In de eerste weken na de operatie kan er lymfevocht (lymfe-oedeem) ophopen bij de penis, balzak, buik en de benen. Dit kan vooral voorkomen als er ook lymfeklieren zijn verwijderd. In de meeste gevallen verdwijnt dit vocht binnen enkele weken tot maanden vanzelf. Als het oedeem niet weggaat, kunnen steunkousen of oedeemtherapie de klachten verminderen. De uroloog bespreekt dit met u.

Erectiestoornis

Een mogelijk gevolg van de operatie is een erectiestoornis. De zenuwbanen die de erectie aansturen liggen heel dicht tegen de prostaat. Het gaat om een complex van fijne zenuwvezeltjes die in vetweefsel liggen en daardoor moeilijk te zien zijn. De uroloog moet de prostaat ruim wegnemen om al het tumorweefsel zeker te verwijderen. Hierbij is het niet altijd mogelijk om het zenuwweefsel te sparen. Wanneer niet zenuwsparend geopereerd is, kunnen er nog erecties komen maar is deze kans wel klein. Soms is het mogelijk de zenuwen aan één zijde te sparen. De kans op spontane erecties is dan 50%. Bij tweezijdig zenuwsparend opereren is die kans 60 tot 70%.

Bij patiënten onder de 60 jaar is de kans dat de erecties goed blijven hoger dan deze percentages. Hierbij geldt: hoe jonger, hoe hoger de kans op goede erecties. Wanneer voor de operatie al geen goede erecties meer waren, is de kans vanzelfsprekend ook kleiner dat deze na de operatie terugkomen. Soms komen de erecties snel terug, maar het kan ook langer duren, tot 2 jaar na de operatie.

Wanneer de erecties niet spontaan terugkomen kan een medicijn zoals Viagra, Levitra of Cialis bij een deel van de patiënten helpen. Andere opties zijn:

- MUSE/VITAROS, een klein tabletje/zalf dat in de plasbuis moet worden ingebracht.
- een vacuümpomp.
- de zogenaamde ‘injectietherapie’, waarbij een medicijn dat een erectie opwekt geïnjecteerd wordt in het zwellichaam van de penis.

Onvruchtbaarheid

Omdat bij de operatie de prostaat én de zaadblaasjes zijn verwijderd, is het niet meer mogelijk een zaadlozing te krijgen. U bent niet meer vruchtbaar. Het blijft mogelijk een orgasme te ervaren, ook zonder zaadlozing.

Afspraak 1 week na de operatie

Afspraak voor het verwijderen van de blaaskatheter en uitslag weefselonderzoek

Een week na de operatie, komt u terug naar het ziekenhuis voor het verwijderen van de blaaskatheter. U verblijft in de huiskamer van verpleegafdeling Kort Verblijf/Urologie. Tijdens deze afspraak krijgt u ook de uitslag van het weefselonderzoek.

Waar meldt u zich?

U meldt zich voor deze afspraak weer bij de Infobalie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling. Houdt er rekening mee dat u enkele uren in het ziekenhuis bent.

Antibioticum

Het kan zijn dat u op de ochtend van deze afspraak een antibioticum moet innemen. Dit hangt af van bijvoorbeeld uw leeftijd en het aantal dagen dat u een blaaskatheter heeft gehad. Als u het antibioticum moet innemen, krijgt u hiervoor een recept mee bij ontslag. U kunt het antibioticum ophalen bij de apotheek van het Jeroen Bosch Ziekenhuis of bij uw eigen apotheek.

Röntgenonderzoek van de blaas

Soms krijgt u eerst een röntgenonderzoek van de blaas. Uw uroloog bepaalt of dit onderzoek nodig is. Als dit nodig is, krijgt u hiervoor bij uw ontslag uit het ziekenhuis een afspraak mee.

Een röntgenonderzoek van de blaas vindt plaats op de afdeling Radiologie. Lees voor meer informatie over dit onderzoek de folder ‘Röntgenonderzoek van de blaas’ (foldercode RAD-008) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/rontgenonderzoek-van-de-blaas-mictiecystogram).

Verwijderen van de blaaskatheter

Als de uitslag van het eventuele röntgenonderzoek van de blaas goed is, verwijderen we de blaaskatheter. Dit is niet pijnlijk. U kunt nu zelf weer gaan plassen. De verpleegkundige houdt bij of dit goed gaat. Het kan even duren voordat u weer moet plassen, omdat uw blaas na het verwijderen van de blaaskatheter in eerste instantie helemaal leeg is. Het is aan te raden om extra ondergoed en een broek mee te brengen, in verband met mogelijk ongewild urineverlies.

Heeft u vragen, bijvoorbeeld over het incontinentiemateriaal? Stel deze dan gerust.

Uitslag van het weefselonderzoek

Tijdens de afspraak voor het verwijderen van de blaaskatheter, krijgt u meestal ook de uitslag van het weefselonderzoek. Al het weefsel dat de uroloog tijdens de operatie heeft verwijderd wordt in het pathologisch laboratorium onderzocht. Zijn er tijdens de

operatie omliggende lymfeklieren weggenomen? Dan worden deze onderzocht op mogelijke uitzaaiingen. Het duurt meestal 5 werkdagen voordat de uitslag bekend is.

De eerste tijd thuis

Buikkrampen en verstopping

De eerste tijd thuis kunt u last hebben van buikkrampen en verstopping. Het kan 2 tot 3 dagen duren voordat uw ontlasting weer op gang komt. U kunt een aantal dingen zelf doen voor een regelmatige ontlasting:

- Bewegen; ga bijvoorbeeld regelmatig korte stukjes wandelen.
- Drink ongeveer 2 liter vocht per dag. Zeker als uw urine nog wat bloed bevat. De blaas wordt dan op een natuurlijke manier gespoeld. De urine wordt dan weer lichter van kleur.
- Gebruik vezelrijke voeding, bijvoorbeeld volkoren brood en veel fruit.
- Zorg er voor dat u niet veel perst bij het poepen.

Blijft het poepen moeilijk gaan? Dan kunt u eventueel contact opnemen via de thuismonitoring (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/prostaatkanker-thuismonitoring) of om een laxeermiddel (zakjes movicolon) vragen.

Wondverzorging

Na de operatie heeft u een paar kleine wondjes. Een van de wondjes is wat groter, hierdoor is de prostaat verwijderd. Dit wondje moet wat langer genezen. De hechtingen lossen vanzelf op.

De pleisters mag u 2 dagen na de operatie verwijderen. Als er geen vocht uit de wondjes komt hoeft u er thuis geen pleister op te doen. Het is normaal dat er de eerste tijd een beetje rosé gekleurd wondvocht uit de wondjes komt. U mag thuis gewoon douchen. Na 2 weken mag u weer in bad.

Herstel thuis na het verwijderen van de blaaskatheter

Na het verwijderen van de blaaskatheter kunt u last hebben van de volgende klachten en verschijnselen:

- vaker aandrang tot plassen;
- een branderig gevoel bij het plassen (meestal aan het begin of het einde van het plassen);
- bloed in de urine. Het duurt soms 1 tot 2 weken voordat de urine weer helemaal helder van kleur is;
- urineverlies bij het eerste gevoel van aandrang. U kunt de eerste weken tot maanden nog moeite hebben om de plas goed op te houden. In 95% van de gevallen is deze incontinentie tijdelijk.

Heeft u te maken met het ongewild verlies van urine en heeft u hierover vragen? Dan kunt u contact opnemen met de continentieverpleegkundige (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/spreekuur-continentieverpleegkundige-urologie). Zij is telefonisch bereikbaar en heeft ook een verpleegkundig spreekuur.

Leefregels de eerste 6 weken

- U mag de eerste 6 weken geen zwaar lichamelijk werk doen, dus niet zwaar tillen, zwaar huishoudelijk werk doen of bijvoorbeeld sporten.
- De eerste 6 weken mag u niet fietsen. Autorijden is geen probleem en dit kunt u, als u zich goed voelt, weer snel doen.
- U mag de eerste 6 weken geen geslachtsgemeenschap (seks) hebben of masturberen.

Wanneer neemt u contact op?

- 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 uit plast.
- Als u zoveel moeite heeft met plassen, dat u het gevoel heeft de blaas niet helemaal leeg te kunnen plassen.
- 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 kantoortijden belt u naar de polikliniek Urologie, dan kunnen wij u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 60 10. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (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.

Uw activiteiten weer oppakken

Vanaf 6 weken na de operatie mag u weer alles doen. Luister hierbij goed naar uw lichaam. Merkt u aan uw lichaam dat u teveel doet, zet dan een stapje terug en bouw later opnieuw op. Zorg voor een goede verdeling van activiteiten en rust. Uw conditie zal langzaam aan beter worden. Het oppakken van uw activiteiten kan geen kwaad voor het inwendig herstel.

Seksuele problemen na 6 weken

Vanaf 6 weken na de operatie mag u weer geslachtsgemeenschap (seks) hebben. Het stimuleren van de penis is goed voor het herstel van de erectie. Het komt regelmatig voor dat het nu (nog) niet lukt om een erectie te krijgen. Het kan soms lang duren voordat de erecties terugkomen. Ook het stimuleren van de slappe penis is goed voor de doorbloeding. Klaarkomen kan geen kwaad. Dit kan ook met een slappe penis, er zal alleen geen zaadlozing meer zijn. Uw uroloog bespreekt de mogelijkheden om het herstel van de erectie de komende tijd te bevorderen. Daarvoor zijn hulpmiddelen beschikbaar, zoals medicijnen, een vacuümpomp of injectiebehandeling.

Controle PSA

Wanneer komt u op controle?

Ongeveer 6 weken na de operatie meten we de waarde van het Prostaat Specifiek Antigeen (PSA) in het bloed. Bij de eerste controle afspraak bespreekt de uroloog deze PSA-waarde. De PSA moet onmeetbaar worden en blijven. Als het PSA niet te meten is, is de operatie geslaagd en nabehandeling niet nodig. We hanteren een onmeetbare waarde van kleiner dan 0,05.

Als er te vroeg na de operatie bloed geprikt wordt, kan de PSA-waarde nog meetbaar zijn. Dan doen we het bloedonderzoek later opnieuw.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Bel dan naar de polikliniek Urologie: (073) 553 60 10. Zij zijn bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 17.00 uur.

Praktische tips

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

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 (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Betrokken afdelingen

Urologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/urologie)

Code URO-010

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis