

***Holmium Laser Enucleatie
(HOLEP):
endoscopische behandeling
van de prostaat***

Geachte heer,

In deze brochure geven we u informatie over de endoscopische behandeling van de prostaat en over uw komende opname in ons ziekenhuis.

Indien u vragen heeft die in deze brochure niet behandeld worden, kunt u zich wenden tot uw behandelende uroloog of tot de verpleegkundigen van de afdeling urologie. Zij helpen u graag verder.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel!

Het verpleegkundig team van Z1A / urologie

Dr. S. Deconinck

Dr. D. Ost

Dr. K. Vander Eeckt

Dr. E. Weyne

Nuttige telefoonnummers

Zuid 1 A / afdeling urologie	052 25 21 82
Begeleidingsverpleegkundige	052 25 23 71
Secretariaat urologie	052 52 10 31
Afsprakenbureau	052 25 25 05
Opnameplanning	052 25 25 74
Spoedopname	052 25 25 25

1. Wat is de prostaat?

De prostaat is een klier die deel uitmaakt van het mannelijk voortplantingssysteem. Hij heeft ongeveer de afmeting van een walnoot of kastanje en omgeeft de plasbuis onder de blaas.

De prostaat is een essentieel orgaan voor de mannelijke vruchtbaarheid. Samen met de zaadblaasjes staat hij in voor de productie van het merendeel van het zaadvocht en voorziet zo de zaadcellen van de nodige voedingsstoffen om te overleven in de buitenwereld.

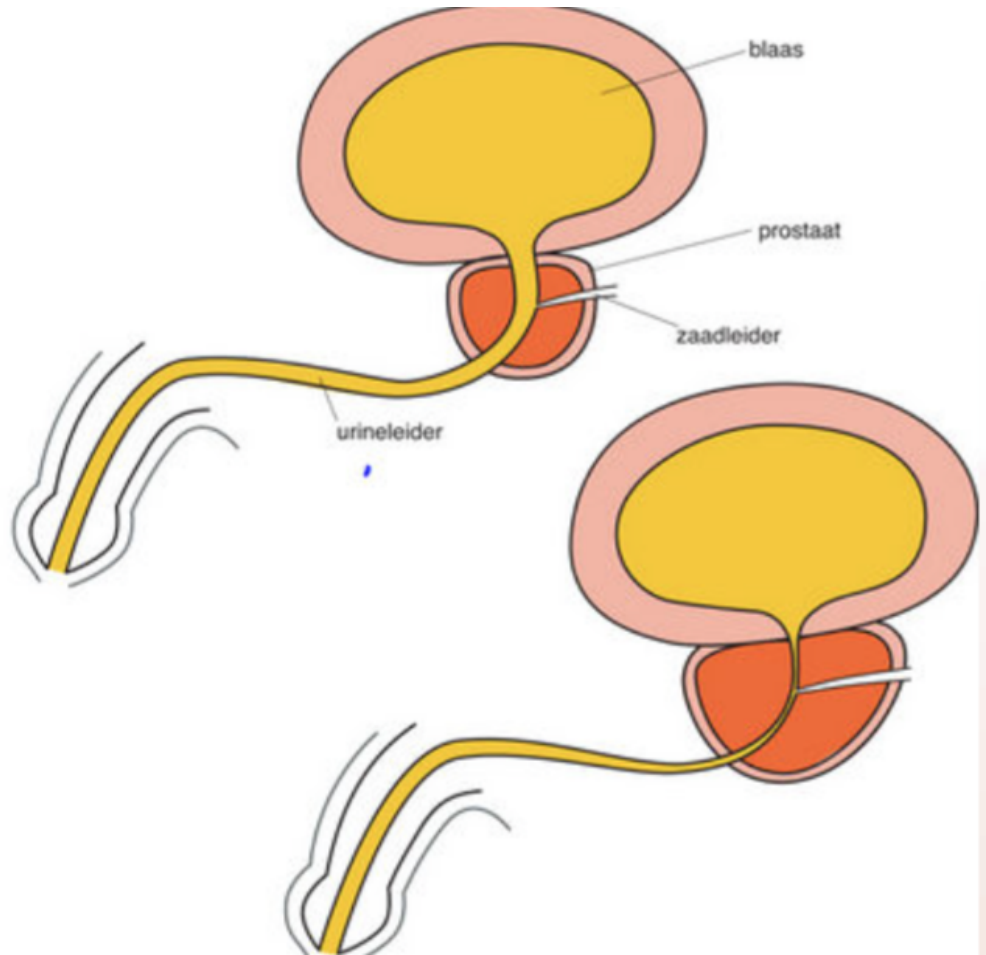
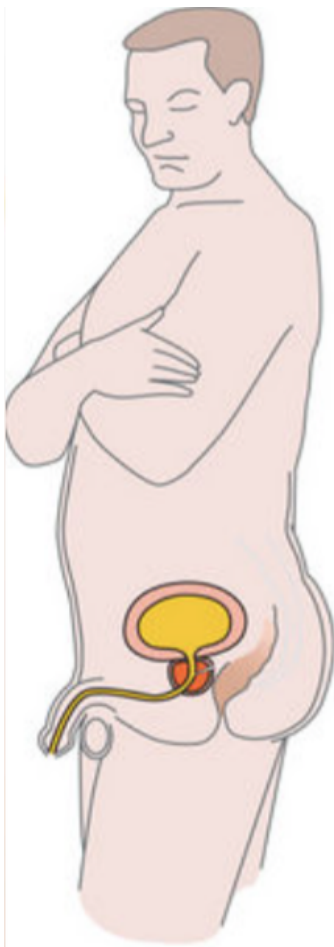
Bij een ejaculatie worden de zaadcellen, afkomstig van de teelbal, samen met het zaadvocht via de prostaat en de plasbuis naar de buitenwereld gestuwd.

De prostaat kan doorheen de jaren goedaardig vergroten onder invloed van mannelijk hormoon (testosteron). Dit is een goedaardige vergroting en heeft niets te maken met prostaatkanker.

Aangezien de prostaat rondom de plasbuis ligt, kan een goedaardige vergroting van de prostaat de uitvloeit van urine verhinderen en zo obstructie veroorzaken.

De gevolgen hiervan zijn merkbaar door een zwakke straal die traag op gang komt of nadruppelen na het plassen. Het kan ook zijn dat u frequent kleine beetjes moet plassen, forse aandrang heeft om te plassen of verschillende malen moet opstaan 's nachts om te plassen.

Indien medicatie niet helpt, kan een operatie nodig zijn waarbij prostaatweefsel doorheen de plasbuis verwijderd wordt.



2. De behandeling: HOLEP

HOLEP staat voor 'Holmium Laser Enucleatie' van de Prostaat. Bij deze behandeling zal de chirurg een camera inbrengen doorheen de plasbuis. Aan de tip van de camera bevindt zich een 'laser fibre' waarmee het prostaatweefsel dat de obstructie veroorzaakt kan worden losgemaakt en verwijderd (= enucleatie). De losgemaakte prostaatkwabben worden nadien tot kleine stukjes vermalen en opgezogen (= morcellatie). Aan het eind van de ingreep blijft het prostaatkapsel over met een wijde open holte in de prostaat. U kan dit vergelijken met het verwijderen van het vruchtvlees van een appelsien, waarbij de schil overblijft.

Voor deze behandeling verblijft u ongeveer 2 à 3 dagen in het ziekenhuis. De ingreep wordt uitgevoerd onder algemene of plaatselijke verdoving (spinale verdoving, zie verder). Tijdens de ingreep wordt een blaassonde achtergelaten, dit is een silicone tube die door de plasbuis naar de blaas loopt. Via deze blaassonde zal de blaas gespoeld worden om zo klontervorming te vermijden.

De urine wordt opgevangen in een grote urinezak. Wanneer de urine voldoende helder is en alles goed gespoeld is, zal de spoeling gestopt worden. Daarna kan de sonde worden verwijderd.

Bij deze operatie wordt de sluitspier in principe gevrijwaard en is er dus weinig risico tot blijvend urineverlies na de operatie. Het is wel zo dat u de eerste maanden na de operatie tijdelijk urineverlies kan hebben bij hoesten of lachen. Bekkenbodemspieroefeningen kunnen dit verhelpen.

De zenuwbundels die noodzakelijk zijn voor het ontwikkelen van erecties worden ook gevrijwaard.

Het is wel belangrijk om te weten dat het mogelijk is dat er geen ejaculatie meer is na deze operatie (droog orgasme of 'retrograde ejaculatie'). Dit komt omdat de blaashals wordt ingesneden waardoor het sperma bij een ejaculatie naar de blaas wordt gestuwd in plaats van naar de buitenwereld. Dit kan zorgen voor verminderde vruchtbaarheid. Verwittig dus steeds uw arts wanneer u nog een kindwens hebt.

3. Vóór de ingreep

Volg deze raadgevingen op:

- De dag voor de ingreep wordt u gecontacteerd om u het juiste opname-uur te melden.
- U moet nuchter zijn vanaf middernacht de dag voordien, tenzij anders doorgegeven. Dit wil zeggen dat u niets meer mag eten of drinken vanaf middernacht.
- Breng een lijst mee met uw **thuismedicatie**, alsook de medicatie zelf (voorraad voor minstens 1 dag, indien mogelijk in de originele verpakking).
- Breng **het ingevulde gele anesthesieblad**, dat u samen met uw opnamebrochure kreeg, mee naar het ziekenhuis.
- Indien u bij de huisarts reeds een **bloedonderzoek en/of ECG** heeft laten nemen, brengt u de resultaten mee.
- Uw onderbuik wordt voor de ingreep geschoren zodat de huid beter kan ontsmet worden en de kleefpleisters beter kleven.
- We zullen u een urinestaal vragen. Dit wordt op kweek gezet. Wanneer u koorts heeft, moet u dit steeds aan de verpleegkundige en arts melden.

4. Na de ingreep

- Spoelingen:
U zal een blaassonde met spoeling hebben. De spoeling dient om de vorming van bloedstolsels te voorkomen en weefselresten te verwijderen.
- Eten en drinken:
Wanneer u terug op de kamer komt, zal de verpleging u melden wanneer u kan eten of drinken.
- De volgende dagen:
 - Het infuus wordt verwijderd wanneer u vlot eet en drinkt en de pijn onder controle is.
 - Wanneer de urine helder genoeg is, wordt de spoeling gestopt. Het is belangrijk dat u daarna voldoende drinkt (ongeveer 2 liter water per dag) om de urine zo helder mogelijk te houden.
 - Als de urine voldoende helder blijft, zal de verpleegkundige de blaassonde verwijderen en wordt een urinestaaltje afgenomen om bacteriën in de urine uit te sluiten.
 - Het is mogelijk dat u een branderig gevoel hebt bij de eerste plasbeurten na het verwijderen van de sonde. Drink voldoende en neem eventueel een voorgeschreven pijnstillertje.
 - Het is mogelijk dat de urine nog roze of rood gekleurd is of dat u kleine stolsels uitplast. Drink voldoende om de urine zo helder mogelijk te houden.

5. Aandachtspunten voor thuis

Contacteer uw huisarts of de huisarts van wacht bij problemen na de operatie. Indien nodig, zal hij/zij u doorverwijzen.

- Weet dat uw blaas een drietal maanden tijd nodig heeft om haar normale functie te hervatten. Het is dus mogelijk dat de plasdrang na de operatie verergert in de eerste maanden na de operatie. Dit verdwijnt na een drietal maanden. Contacteer uw arts wanneer u hier veel last van heeft. Hij/zij kan hiervoor tijdelijk medicatie voorschrijven.
- Na enkele weken kan u een verbetering van de straal verwachten aangezien de obstructie is weggewerkt.
- In zeldzame gevallen kan tijdelijk urineverlies bij hoesten optreden. Dit kan bijna altijd opgelost worden door specifieke training van de bekkenbodemspieren.
- Het is aangewezen om dagelijks 2 liter water te drinken ter bevordering van het spoelen van de blaas en urinewegen.
- Bij ontslag krijgt u een medicatielijst mee. Meestal zal uw thuismedicatie op dat moment reeds herstart zijn. Bloedverdunners worden pas herstart na goedkeuring door de uroloog of uw huisarts.

In volgende situaties moet u zich onmiddellijk bij de spoedgevallendienst aanmelden:

- Bij plotse hoge koorts/rillingen.
- Wanneer u niet meer kan plassen.
- Bij onhoudbare pijn.
- Overmatig bloed plassen (urine kleurt rood-bordeaux) met klontervorming.