

Blaastumor verwijderen (TURBT)

De behandeling

De Nederlandse Vereniging voor Urologie maakte hierover een [film met een uitleg over deze behandeling](#).

Als onderzoek (via een cystoscopie) heeft aangetoond dat u een gezwel of tumor in de blaas heeft, kan in overleg met uw arts, besloten worden deze te verwijderen. Deze ingreep wordt TURBT (transurethrale resectie van een blaastumor) genoemd. Hier leest u meer over de gang van zaken bij een TURBT. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

Een blaastumor

Het woord tumor wordt gebruikt voor alle gezwellen. Blaastumoren worden onderverdeeld in:

- oppervlakkig groeiende tumoren uitgaande van het blaasslijmvlies;
- tumoren die zich tot in de blaaswand uitbreiden (invasief groeiende tumoren).

Een blaastumor moet altijd worden verwijderd, omdat deze groter kan worden, bloedingen kan veroorzaken en invasief kan worden. De tumoren zijn meestal kwaadaardig

Om de juiste diagnose te stellen is microscopisch onderzoek nodig van het weefsel dat is weggenomen. Afhankelijk van de uitslag van het weefsel onderzoek wordt bepaald welke behandeling nog aanvullend moet plaatsvinden. Bij oppervlakkig groeiende tumoren is TURBT meestal een afdoende behandeling. Soms zijn blaasspoelingen nodig. Bij een infiltrerende tumor is na de TURBT nog verdere behandeling noodzakelijk.

Voor de behandeling

Eventuele bloedverdunnende medicijnen (zoals Sintrom, Marcoumar, Acetosalicylzuur) worden in overleg met uw arts enige dagen van tevoren gestopt. Acetosalicylzuur (Ascal) wordt meestal zeven dagen voor de ingreep gestopt.

U moet nuchter zijn, tenzij anders is afgesproken. Zie hiervoor de nuchterheidcriteria.

Tijdens de behandeling

De ingreep vindt plaats onder regionale verdoving of onder algehele narcose. Bij een regionale verdoving krijgt u een ruggenprik. Tijdens de operatie wordt er een hol instrument in de plasbuis

gebracht tot in de blaas om deze te bekijken en de tumor te verwijderen. Hiervoor ligt u op de rug met uw benen opgetrokken in beensteunen.

Via dit holle buisje worden de instrumenten voor de operatie in de blaas gebracht. De tumor wordt verwijderd met behulp van een stalen draadje waardoor elektrische stroom loopt; de tumor wordt laag voor laag afgeschraapt tot in het gezonde weefsel. Dit betekent dat er een inwendige wond in de blaas ontstaat. Tijdens de ingreep wordt voortdurend spoelvloeistof in de blaas gebracht. Losgemaakte deeltjes tumorweefsel worden met de vloeistof steeds uit de blaas verwijderd. Kleine bloedinkjes zijn meestal dicht te schroeien. Na verwijdering van de tumor wordt de blaas nogmaals goed gespoeld. Er wordt een katheter (een slangetje) achtergelaten in de blaas omdat de urine na de operatie meestal bloederig is.

Direct na de ingreep krijgt u 50 cc mitomycine (een medicijn tegen kanker) in de blaas gespoten. Deze vloeistof dient één uur in de blaas te blijven en wordt daarna via de katheter afgetapt. Dit is altijd in overleg met de uroloog of dit op u van toepassing is.

Na de behandeling

- Na de operatie gaat u voor enige tijd naar de uitslaapkamer. Daar wordt u aangesloten op bewakingsapparatuur voor verschillende controles. Zodra de controles goed zijn, wordt u teruggebracht naar uw verpleegafdeling. De verpleegkundige belt uw contactpersoon als u terug bent op de afdeling.
- Als u een ruggenprik heeft gehad, zijn uw benen de eerste uren na de operatie nog gevoelloos. Dit gevoel komt langzaam terug.
- U hebt een infuus in de arm, deze wordt meestal dezelfde dag nog verwijderd.
- De katheter blijft meestal in de blaas om te zorgen voor een goede urineafvoer. Ook wordt de blaas gespoeld met een zoutoplossing om stolselvorming in de blaas te voorkomen. De urine is vaak iets rood gekleurd. Om de vorming van stolsels te voorkomen kunt u het beste veel drinken (ongeveer 2 liter per dag).
- Na de operatie krijgt u een injectie ter voorkoming van trombose, u krijgt deze elke avond tot u weer voldoende in beweging bent.

Op indicatie wordt er indien mogelijk binnen 24 uur een spoeling in de blaas achtergelaten, vaak zal dit tijdens de operatie al gebeuren. Deze spoeling bevat een chemotherapeutisch middel. Deze vloeistof moet één uur in de blaas blijven zitten en wordt daarna via de katheter weer afgetapt.

Wanneer u deze spoeling krijgt worden er gedurende 48 uur speciale voorzorgsmaatregelen genomen ten aanzien van de uitscheidingsproducten, u zult dit merken tijdens uw verzorging door de verpleegkundige. U ontvangt hierover aanvullende informatie.

- Wanneer de urine weer helder gekleurd is (meestal één dag na de operatie), wordt de katheter verwijderd. Nadat de katheter verwijderd is, kan het enkele uren duren voordat u moet urineren. Het is belangrijk dat u in een urinaal urineert en de urine bewaart, zodat de verpleegkundigen de kleur en de hoeveelheid urine kunnen meten. U hebt de eerste paar keren een branderig gevoel bij het urineren. Ook is het mogelijk dat u nog iets urine verliest. Dit is een tijdelijk probleem. Hiervoor krijgt u incontinentieverband. Als het nodig is kan dit ook voor thuis worden geregeld.
- Wanneer het plassen goed op gang is gekomen, mag u het ziekenhuis verlaten. Geadviseerd

wordt de eerste tijd na de operatie niet te veel lichamelijke arbeid te verrichten en te veel persen bij ontlasting te vermijden. Eventueel kan de ontlasting soepeler gemaakt worden met behulp van medicijnen.

Uitslag

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor het controlebezoek op de polikliniek bij uw behandelend arts. Deze zal u inlichten over de resultaten van het weefselonderzoek. Daarnaast wordt besproken of nader onderzoek en/of behandeling (bijvoorbeeld blaasspoelen) noodzakelijk is. Om de paar maanden wordt in de blaas gekeken of er geen nieuwe blaastumoren ontstaan zijn. Ook hierna blijft u onder controle, omdat blaastumoren de neiging hebben terug te keren.

Mogelijke complicaties/risico's

Klachten

Na de operatie kunnen blaaskrampen optreden en kunt u een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. Als de katheter is verwijderd, heeft u in het begin vaak aandrang om te plassen. Dit wordt in de loop van enkele weken normaal. De urine kan soms nog bloederig zijn, wat niet verontrustend is. Neemt u contact op met uw arts, wanneer u duidelijk bloedstolsels plast of het bloedverlies niet vermindert.

Ook bij koorts boven 38,5°C, ernstige brandende pijn tijdens het plassen of wanneer u niet meer kunt plassen, moet u uw arts waarschuwen.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Bij een TURBT zijn de volgende complicaties mogelijk:

- Er kan een gat in de blaas ontstaan (perforatie). Dit hangt samen met de grootte en plaats van de blaastumor. In dit geval wordt de operatie gestopt, omdat de spoelvloeistof buiten de blaas kan komen. Een klein gaatje in de blaaswand sluit vanzelf, bij een grotere perforatie is soms een open buikoperatie nodig om het weggelekte vocht te verwijderen en het gat te sluiten. Deze complicatie is zeer zeldzaam.
- Na de operatie kan een blaasbloeding optreden met mogelijk bloedverlies en stolselvorming tot gevolg. Meestal stopt een dergelijk bloeding spontaan na het toedienen van spoelvloeistof via de blaaskatheter. Soms is het nodig om operatief opnieuw de blaas te spoelen en de plaats van de bloeding dicht te schroeien.
- Er bestaat een kans op een urineweginfectie. Om dit te voorkomen wordt tijdens en na de operatie antibiotica gegeven.

Leefregels na de behandeling

U heeft een operatie via de plasbuis ondergaan waarbij weefsel uit de blaas is verwijderd. Nu mag u met ontslag. Hier bieden wij u algemene informatie over het herstel thuis, adviezen, leefregels en wat te doen als er na ontslag vragen of problemen zijn.

Herstel thuis

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

- Als u last van pijn heeft, dan mag u pijnmedicatie gebruiken (paracetamol 1000 mg, maximaal 4 maal daags);
- 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 geheel helder van kleur is;
- Ook is het mogelijk dat behalve bloed, zo nu en dan nog kleine bloedstolseltjes of weefselstukjes met de urine meekomen. Dit is een normaal verschijnsel en dus niet verontrustend. Dit moet wel in de loop van de tijd minder worden en het plassen mag hier niet door belemmerd worden;
- 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 veelal verdwijnt. Zo nodig krijgt u van de verpleegkundige een recept voor geschikt opvangmateriaal mee naar huis.

Leefregels en adviezen

Om een goed herstel na uw operatie mogelijk te maken is het beter dat u de eerste week na de operatie rekening houdt met de volgende leefregels en adviezen:

- Geen zware lichamelijke arbeid verrichten. Zwaar tillen, zware huishoudelijke werkzaamheden en bijvoorbeeld sporten, zijn activiteiten die u beter kunt vermijden;
- Fietsen en autorijden kunt u als u zich beter voelt weer hervatten;
- Wij adviseren om tot 6 weken na de operatie extra aandacht te besteden aan het eten van vezelrijke voeding. Dit om de stoelgang te vergemakkelijken;
- Als u voor de operatie bloedverdunnende middelen gebruikte, mag u het gebruik hiervan alleen hervatten op voorschrift van de arts. Voordat u naar huis gaat wordt aan u medegedeeld wanneer u de antistolling weer kunt hervatten;
- Wij adviseren u de eerste weken om minimaal 2 liter vocht per dag te drinken. Dit draagt bij tot een goed herstel. Met name als uw urine nog wat bloed bevat, is het van belang dit advies op te volgen. Op deze manier wordt de blaas op natuurlijke wijze gespoeld, waardoor de urine weer lichter van kleur zal worden.

Ontslag vanuit de kliniek:

Voor vragen kunt u binnen 72 uur na uw ontslag tussen 08.00 uur en 17.00 uur bellen met polikliniek Urologie (0183) 64 42 65 en buiten kantoortijden met de verpleegafdeling Urologie (0183) 64 30 14.

Contact

Deze informatie betreft de TURBT. Het is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot een andere gang van zaken. Uw arts zal dit aan u laten weten.

Als u na het lezen van deze pagina nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie. De polikliniek is bereikbaar tijdens kantooruren via telefoonnummer (0183) 64 42 65 of de Lingepolikliniek in Leerdam via telefoonnummer (0183) 64 42 29.