

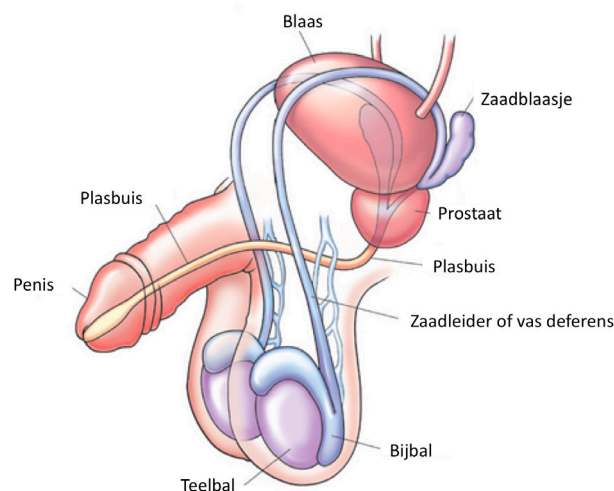
De robot geassisteerde verwijdering van de blaas en prostaat met aanleggen van een neoblaas

De blaas, de lymfeklieren en de prostaat

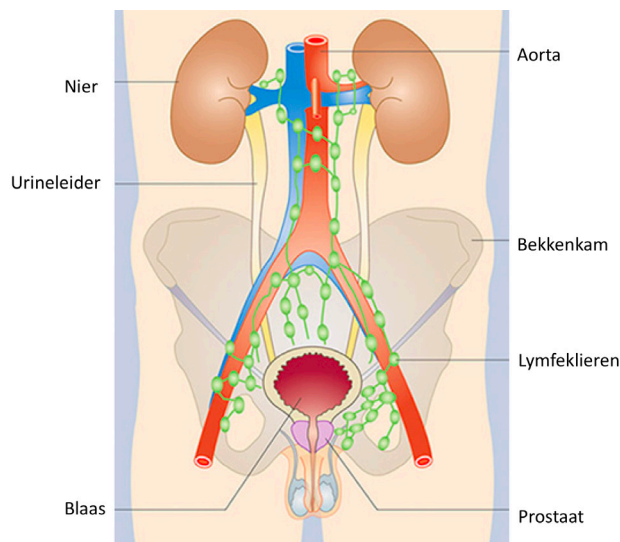
De urineblaas is een hol en gespierd orgaan dat zich in het kleine bekken bevindt. De urineblaas heeft als functie het tijdelijk ophouden van urine en is bovenaan verbonden met de urineleiders afkomstig uit de nieren en onderaan is deze verbonden met de plasbuis.

De prostaat is een klier die een deel van het zaadvocht maakt en die zich net onder de blaas bevindt rond omheen de plasbuis. Door de positie van de prostaat tegenaan de blaas is het niet mogelijk om de blaas te verwijderen zonder ook in eenzelfde tijd de prostaat mee te nemen.

De lymfeklieren zijn punten waar de lymfe of het weefselvocht gefilterd wordt. In deze klieren bevinden zich afweercellen van het lichaam die onzuiverheden in het weefselvocht bestrijden. Kwaadaardige cellen kunnen zich ook stapelen in deze lymfeklieren.



Bron foto: www.torontovasectomyclinics.ca

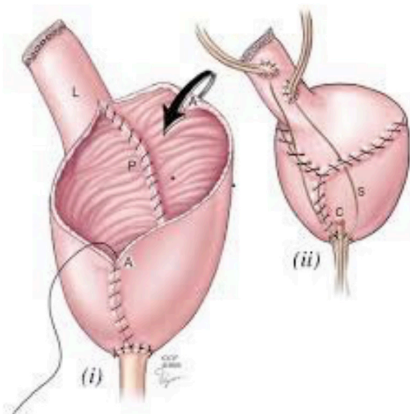


Bron foto: www.umc.nl

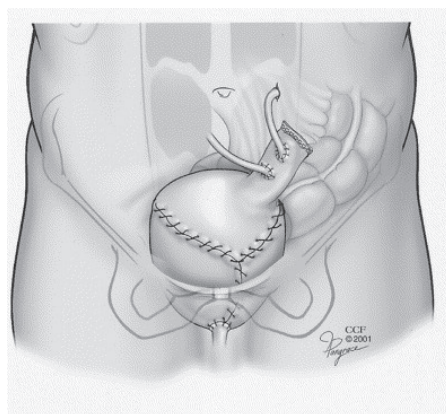
De operatie: de radicale cystoprostatectomie met lymfadenectomie en aanleggen van een neoblaas.

Bij een radicale cystoprostatectomie wordt de blaas weggenomen samen met de prostaat en de zaadblaasjes. Dit wil zeggen dat de blaas bovenaan losgemaakt wordt van de urineleiders uit de nier en dat deze onderaan los gemaakt wordt van de plasbuis. In eenzelfde tijd worden ook de lymfeklieren in het kleine bekken weggenomen: de lymfadenectomie. Het doel van wegnemen van deze lymfeklieren is de kans op genezing nog te vergroten. Het doel van deze operatie is om U te genezen van het blaaskankergetzwell. De kans op totale genezing hangt af van de uitgebreidheid van het blaasprobleem voor de operatie.

Na wegnemen van de blaas en de lymfeklieren dient de urine een andere weg te krijgen om uit het lichaam gebracht te worden. In overleg met uw uroloog hebt U gekozen voor een neoblaas. Bij een neoblaas worden de urineleiders ingeplant op een stuk dunne darm dat omgeklapt wordt tot een ballonvorm. Deze neoblaas wordt dan onderaan aangehecht op uw plasbuis.



Bron foto: www.catharinaziekenhuis.nl



Bron foto: www.auajournals.com

aangestuurde instrumenten. De chirurg zelf geeft de bewegingen aan die de robotinstrumenten dienen te maken. De robot zelf is dus een gebruiksinstrument die ervoor zorgt dat de chirurg erg nauwkeurig en precies kan werken maar verricht geen denkwerk en opereert dus niet zelfstandig. Het voordeel van deze robottechniek is dat het bloedverlies beperkt kan worden en dat er minder pijn is na de operatie. Hierdoor verkort uw ziekenhuisopname en kan u sneller uw dagelijkse activiteiten hervatten.



Bron foto: www.intuitive.com



Bron foto: www.intuitive.com

Vorbereiding VOOR de operatie

VOEDING

Twee dagen voor de ingreep begint U met uw voeding aan te passen. Uw voeding moet vezelarm zijn. Een opsomming van vezelarme voedingsmiddelen vindt U in bijlage 1. De dag voor de ingreep mag U geen vast voedsel meer eten. U drinkt heldere dranken (bij voorkeur dranken met veel calorieën zoals isostar, aquarius...) Water, cola, limonade en thee zijn toegelaten. Geen vruchtensap met pulp, geen soep met stukjes in. Vanaf middernacht voor de ingreep mag U niets meer eten of drinken want U dient onder volledige verdoving gebracht te worden. Indien U de avond voor de ingreep wordt opgenomen krijgt U nog een klein darmlavement zodat de endeldarm vrij is van stoelgang.

MEDICATIE

De operatierobot

De operatie is een kijkoperatie waarbij er een 6-tal kleine gaatjes in uw buikwand gemaakt worden waarlangs er geopereerd wordt met robot-



Neem de medicatie mee die U gewoonlijk thuis inneemt (liefst in de originele verpakking)

Mogelijks neemt U thuis reeds 1 of meerdere bloedverdunnende medicamenten. De uroloog zal U (al dan niet in samenspraak met de huisarts of cardioloog) advies geven of U deze dient te stoppen of vervangen enkele dagen voor de ingreep.

PRAKTISCHE ZAKEN

De avond voor de ingreep wordt U opgenomen op de hospitalisatieafdeling van AZ Zeno. Breng zeker nachtkledij, toilet- en wasgerief mee. Een paar pantoffels en ochtendjas zijn handig. Indien U anti-emboolkousen hebt van een eerdere opname kan U deze ook meenemen. Indien U voorgaande onderzoeken liet uitvoeren bij de huisarts of hart – of longspecialist zoals een bloedafname, een electrocardiogram of een longfoto dient U deze ook mee te brengen naar het ziekenhuis en bezorgt U dit aan de verpleegkundige van de dienst. Juwelen, een kunstgebit een hoorapparaat en een bril mogen niet mee naar de operatiezaal en dienen op uw kamer te blijven. Bij opname zal men U op de afdeling ook scheren. De beharing wordt weggeschoren ongeveer 5 centimeter boven de navel tot en met het schaamhaar. Dit omwille van hygiënische redenen zodat de huid goed ontsmet kan worden tijdens de ingreep. Indien U dit wenst kan U dit ook zelf doen vooraleer U naar het ziekenhuis komt. Men zal bij U de avond voor

de ingreep nog een bloedafname verrichten voor bepaling van de bloedgroep en het bestellen van zakjes bloed (zo nodig).

NA de operatie: de ontwaakruimte en intensieve zorgen

Na de operatie wordt U naar de dienst intensieve zorgen gebracht. Bezoek kan U pas ontvangen enkele uren nadat U wakker bent. Op eenvoudige verzoek zal de chirurg uw naasten na de ingreep bellen om te laten weten hoe de ingreep verlopen is.

U zal merken dat er enkele buisjes in uw lichaam zitten. Een wondrain zal zich langs de buikwand bevinden in uw buik. Dit buisje dient om overtollig wondvocht na de operatie af te voeren en wordt meestal de 2^{de} dag na de ingreep verwijderd. U zal ook een infuus in de armen krijgen waarlangs U pijnstilling en vocht krijgt. Ook in uw hals zal U een infuus hebben waarlangs men antibioticum, vocht en pijnstilling kan geven. Afhankelijk van uw herstel wordt dit infuus in de hals verwijderd na 3 tot 7 dagen. In de nieuwgevormde blaas zal een blaassonde zitten met hiernaast nog een 2-tal fijne buisjes. De blaassonde dient om uw nieuwgevormde blaas optimaal te laten leeglopen. De 2 fijne buisjes zitten helemaal tot in uw nier en beschermen de verbinding tussen de nieuwgevormde blaas en de urineleiders. De blaassonde dient 3 weken ter plaatse te blijven. De buisjes die tot in uw nieren lopen zullen verwijderd worden op dag 7 na de operatie.

Na de operatie: herstel op de kamer en ontslag

Wanneer U op de kamer terecht komt zal U merken dat de verpleegkundige U zal stimuleren om snel rechtop te zitten en snel terug te beginnen met eten. Dit bevordert uw herstel en zal ervoor zorgen dat U tijdig naar huis kan. Een verpleegkundige zal U in het begin helpen met dagelijkse lichaamsverzorging en U nadien aanmoedigen om die taken weer zelf uit te voeren vooraleer U naar huis gaat.

De gemiddelde hospitalisatieduur na een blaasoperatie met neoblaas bedraagt 10 dagen. De arts beslist in overleg met uzelf en de verpleegkundige wanneer u naar huis kan gaan. Indien er voorzien wordt dat U meer hulp nodig hebt thuis wordt dit liefst voor de hospitalisatie reeds aangekaart met de sociale dienst van het ziekenhuis. Wanneer U naar huis kan gaan zal er ook thuisverplegende hulp voorzien worden gedurende de eerste weken. Deze mensen zullen U ook de eerste weken met toiletzorg, toediening van bloedverdunding etc. helpen. U dient rekening te houden dat U het ziekenhuis zal verlaten met de blaassonde nog ter plaatse.

Ongewenste bijwerkingen van de ingreep

Het hele team van verpleegkundigen, anesthesisten en de chirurg stellen alles in het werk om de operatie vlot te doen verlopen. Ondanks deze voorzorgen is het mogelijk dat U een



ongewenste bijwerking ervaart. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van bijwerkingen die mogelijk zijn. Deze worden vermeld voor de volledigheid, laat U hierdoor dus niet afschrikken.

Een nabloeding na het verwijderen van de blaas is mogelijk. Dit is een slechts zeldzaam voorkomend probleem door de nauwkeurige robotchirurgie. Meestal stopt dergelijke bloeding vanzelf door uw eigen bloedstolling. Soms is een bloedtransfusie nodig en slechts zeer zelden is een nieuwe interventie van de chirurg noodzakelijk.

Een wondinfectie kan optreden door huidbacteriën die zich in de operatiewondjes nestelen. Dit probleem is bijna steeds met antibiotica te behandelen. Voor de operatie wordt uw huid ook grondig ontsmet om dit probleem te vermijden.

Voor uw ingreep is een stukje dunne darm gebruikt. Nadien werd de continuïteit van de darm terug hersteld maar het is mogelijk dat U toch wat maag-darm ongemakken hebt zoals brakerig gevoel, diarree. Indien dit probleem blijft aanhouden vermeldt U dit best aan uw behandelend uroloog.

Een nierontsteking of een bloedklonter in de benen zijn ook mogelijke ongewenste effecten na de operatie.

Bijwerkingen NA de hospitalisatie

Urineretentie of het ophouden van urine

Het opstapelen van urine in de nieuwe blaas,

moet in de eerste weken van de ingreep vermeden worden. Bent u met een blaassonde ontslagen en u heeft last van plasdrang of naast de sonde plassen dan kan de sonde verstopt zijn door mucus (slijmvorming van de darm). Normaal gezien zal u aangeleerd worden hoe u de sonde moet spoelen. Lukt dit niet dan komt u best naar de spoeddienst. Werd uw sonde reeds verwijderd en heeft u druk in de onderbuik, heeft u het gevoel te moeten plassen en lukt het niet, of plast u heel kleine beetjes dikwijls na elkaar, dan is een sondage aangewezen. Hebt u geleerd om uzelf te sonderen dan kan u een sonde plaatsen, de blaas leeg laten en de sonde terug verwijderen. Lukt het niet om de sondage uit te voeren of werd u het niet aangeleerd, wacht dan niet te lang en kom naar het ziekenhuis. Als u zichzelf onverwacht moet sonderen omdat u niet kan plassen en dit doet zich meerdere malen voor, dan worden wij graag op de hoogte gebracht.

Ongewild urineverlies

Zeker in het begin, na het verwijderen van de blaassonde, is er kans op ongewild urineverlies. De "nieuwe blaas" is nog niet voldoende groot en bouwt bij het vullen nog teveel druk op, waardoor het afsluitmechanisme van de blaas dit onvoldoende kan tegenhouden. Voornamelijk 's nachts, wanneer je slaapt en meer ontspannen bent, kan het zijn dat je plots wat urine gaat verliezen. We raden dan ook aan om in het begin rond 2 uur de wekker te zetten om even te gaan plassen. Bij het rechtekomen uit bed, uit

de zetel, geef je druk op de blaas wat ook kan leiden tot verlies. Dit alles zal stilaan beter worden naarmate de darmblaas groter wordt. De kinesiste zal u ook leren om het afsluitmechanisme van de blaas te versterken. Na een aantal weken, en met oefening van de bekkenbodemspieren, zal u meer en meer controle krijgen over uw blaas en met aanvaardbare tussenpozen kunnen plassen.

Laattijdige bijwerkingen na deze ingreep

Een vernauwing op de verbinding tussen de nieuwgevormde blaas en de plasbuis

Een strictuur is een vernauwing op de plaats waar de arts de verbinding gemaakt heeft tussen de plasbuis en de blaas. Deze vernauwing wordt veroorzaakt door een overmatige vorming van littekenweefsel of 'wild vlees'. De klachten bij een strictuur in de urinebuis zijn uiteenlopend: soms zijn er weinig klachten, zoals een verminderde straal bij het plassen, maar ook een volledige afsluiting van de blaas is mogelijk, waardoor u plots niet meer kan plassen. Een strictuur moet in de eerste plaats opgevolgd worden. Als u een vernauwing hebt maar geen of weinig klachten, dan zal de uroloog u opvolgen en pas ingrijpen op het moment dat de strictuur u last berokkend.

Algemeen onwel gevoel

Een heropname van afvalstoffen uit de urine kan een verzuring van het bloed veroorzaken. Dit kan zich uiten in moeheid, futloos zijn, algemeen



onwel zijn. Een bloedonderzoek bij de huisarts is dan de eerste stap.

Nevenwerkingen eigen aan de chirurgische ingreep

Erectiestoornissen:

Bij het wegnemen van de blaas wordt ook de prostaat mee weggenomen. De zenuwen en bloedvaten die belangrijk zijn voor de erectie lopen aan beide zijden van de blaas en nadien ook tegenaan de prostaat. Afhankelijk van de plaats van de tumor in uw blaas en de aan- of afwezigheid van een gelijktijdige tumor van uw prostaat kan uw uroloog voorstellen om aan 1 of 2 zijden deze zenuwbundels te sparen. Zelfs bij het volledig sparen van 2 zijden kan er geen garantie gegeven worden op een succesvolle erectie. Indien U reeds voor de operatie erectiestoornissen hebt is de kans op erectie nadien nog kleiner. Ook hier is opnieuw heel wat geduld vereist: het definitieve resultaat van de erectie kan pas na 1 of zelfs 2 jaar aanwezig zijn. Heel wat hulpmiddelen bestaan en uw uroloog zal U hierbij begeleiden. Een orgasme kan U nog beleven maar hierbij zal geen zaadvocht meer vrijkomen wat ook betekent dat u onvruchtbaar wordt. Uw libido of de 'goesting' om betrekking te hebben wordt door deze ingreep niet aangetast want deze wordt bepaald door uw hormonen en niet door uw prostaat. De diagnose van kanker kan er uiteraard wel voor zorgen dat U minder zin hebt in seksuele betrekkingen.

Zwelling van penis/balzak en de benen (oedeem).

Vochtopstapeling in de penis/balzak en de benen kan aanwezig zijn na de ingreep. Na het uitvoeren van een lymfeklierbehandeling is deze kans nog groter. Meestal is deze zwelling tijdelijk en beperkt. Hoogstand van het scrotum (dmv een handdoek tussen de benen te leggen) en hoogstand van de benen (op een bankje bij zitten in de zetel) kan helpen om de drainage te bevorderen. Indien de penis dermate gezwollen is dat de voorhuid niet naar achter gebracht kan worden adviseren wij om dit ook tijdelijk niet te doen.

Plassen met een neoblaas

De "nieuwe blaas" moet zich nog aanpassen aan de nieuwe situatie. In het begin is die nog te klein, is de druk nog te hoog zodat je dikwijls moet gaan plassen. Bij het plassen trekt de nieuwe blaas niet samen waardoor het plassen soms moeilijker is. Zittend op het toilet kan je de bekkenbodemspieren beter ontspannen, maar het plassen zelf moet door druk uit de buik gebeuren. In het begin is dit nog wat moeilijk omdat je pas geopereerd bent en kan het zijn dat je niet voldoende leeg plast. Beginnen met om de 2 à 3 uur naar het toilet te gaan, dan kan de nieuwe blaas zich stilaan aanpassen en krijg je ook meer kracht om de blaas leeg te persen. Een té volle blaas is moeilijker leeg te persen. Stilaan moet je naar een volume van 400-500 ml per plasbeurt evolueren. Plas je om het uur, heel kleine hoeveelheden, voel

je dat je de blaas niet leeg krijgt, dan neem je best eens contact op.

Leefstijl en zelfzorg

Lichte huishoudelijke taken kan U reeds verrichten vanaf 6 weken na de operatie. Zware inspanningen zijn de eerste 3 maanden absoluut tegenaangewezen. Ook fietsen mag U de eerste 3 maanden zeker niet doen aangezien U dan druk geeft op de operatieplaats. Wij hebben het liefst dat U de eerste 6 maanden na dergelijke operaties geen (verre) reizen plant zodat U in optimale omstandigheden kan herstellen. Indien U een bureaujob uitoefent kan U vermoedelijk na een 3 tal maanden (halftijds) werken. Indien U een fysiek belastende job uitoefent dient U toch minstens te rekenen op 6 maand ongeschiktheid. Het is verstandig om uzelf voldoende tijd te geven om te herstellen en op regelmatige tijdstippen te rusten.

De wondjes van de kijkoperatie zullen bedekt worden door verbandjes. Indien deze droog blijven moeten deze niet dagelijks verzorgd worden. Indien bebloed of nat door wondvocht is er wel een dagelijkse desinfectie en vervanging van de verbandjes nodig. Met sommige waterafstotende verbandjes mag U ook douchen. Een bad mag U pas nemen nadat de wondjes volledig genezen zijn.

U dient uw anti-emboolkousen te dragen gedurende 2 weken na de operatie. Tevens zal U



dagelijks een inspuiting met een bloedverdunner krijgen ter preventie van bloedklonters. Deze inspuitingen dient U ook thuis verder te zetten voor een totale duur van 30 dagen. Hiervoor kan een thuisverpleegkundige langskomen.

De eerste weken na de operatie kan U nog wat pijn ervaren thv de buikwand. Hiervoor wordt gewoonlijk bij ontslag pijnstilling voorzien die u ook mag innemen. Indien U pijn hebt adviseren wij om deze medicatie ook te nemen want pijnvrij zal U sneller herstellen.

Invloed op sociaal en emotioneel vlak

Patiënten die getroffen worden door blaaskanker kunnen de gevolgen van deze ziekte voelen op fysiek, maar ook sociaal en emotioneel vlak. Uw levenskwaliteit en uw zelfbeeld kan door de ziekte en de behandeling van deze ziekte veranderen. Voor zowel U als patiënt maar ook voor uw familie en naasten kunnen er heel wat vragen zijn. Praat hier dan ook tijdig over met uw uroloog, de verpleegkundige van onze urologie dienst of andere zorgverleners. Ook patiëntenverenigingen

kunnen hierbij helpen.

Opvolging en nabehandeling

Na het uitvoeren van een blaasoperatie is het belangrijk dat U goed opgevolgd wordt door uw uroloog en uw huisarts. Ongeveer 18 dagen na de ingreep raden wij U aan om bij de huisarts langs te gaan zodat hij of zij een urinekweek kan afnemen langsheen de blaassonde. Ongeveer 21 dagen na de operatie zal U opnieuw opgenomen worden in het ziekenhuis. Eerst zal een foto gebeuren om na te kijken of de blaas lekvrij is. Indien deze foto goed is zal de uroloog uw blaassonde laten verwijderen. U blijft dan 1 nacht slapen zodat U een dag heeft om te leren werken met uw nieuwe blaas. De uroloog zal U dan ook aanraden om nog enkele dagen antibioticum in te nemen op geleide van de urinekweek van de huisarts. Een week later (28 dagen na de ingreep) zal de uroloog U terugzien voor een echografisch nazicht van de nieren + een nazicht van de nierfunctie en zouten in het bloed. Indien dan alles goed is zal nadien het eerste jaar een 3-maandelijkse controle plaatsvinden. Na de operatie wordt de blaas onderzocht. In sommige

gevallen kan de uroloog U aanbevelen om nog een nabehandeling te krijgen door middel van bestraling of medicatie. Deze beslissing zal altijd in samenspraak met U gebeuren.

Contact

Indien u nog vragen hebt kan u steeds contact opnemen met onze urologische verpleegkundigen of onze artsen. Wij kunnen u niet altijd meteen te woord staan wanneer wij andere patiënten helpen met een consultatie of een operatie. Voor sommige zaken te bespreken passeert u ook beter op de consultatie urologie op afspraak. Voor echt dringende zaken contacteert u onze dienst spoedgevallen die ons zullen verwittigen van uw probleem.

Campus Knokke-Heist Kalvekeetdijk 260, 8300 Knokke-Heist
Algemeen: +32 (0)50 535 000

Campus Blankenberge Dr. F. Verhaeghestraat 1, 8370 Blankenberge
Algemeen: +32 (0)50 534 000

Campus Maldegem Brugse Steenweg 183E, 9900 Maldegem
Algemeen: +32 (0)50 533 000



	WEL	NIET
Dranken	Water; Bouillon, gezeefde en goed gemixte soep; Frisdranken; Gezeefde vruchtensappen; Koffie of thee; Fruitthee; Gezeefde groentesappen	Niet gemixte soep; Vruchtensappen met pulp
Graanproducten en aardappelen	Witte broodsoorten; Witte beschuiten of craquottes; Geraffineerde rijst; Geraffineerde deegwaren; Cornflakes; Wit meel; Aardappelen (kleine hoeveelheid)	Granen en zemelen; Bruine of volkoren broodsoorten; Bruine of volkoren beschuiten; Bruine of wilde rijst; Volkoren deegwaren; Muesli/Crueli; Graanproducten verrijkt met vezels (All Bran, Special K, Fitness); Sojameel
Groenten en fruit	Geschilde en goed rijpe appel, peer, perzik, nectarine, abrikoos; Banaan; Watermeloen zonder pitten; Fruitmoes; Coulis van aardbei of van framboos; Fruit in blik op eigen sap of op siroop Goed gegaarde: Wortelen, prei, witloof, knolselder, bloemkool, broccoli, spinazie (gemixt), ontpitte en ontvelde tomaat, tomaat in blik, ontvelde en ontpitte paprika, geschilde en ontpitte courgette, geschilde en ontpitte komkommer, andijvie (gemixt), pompoen, rammenas, prinsessenboontjes	Alle soorten vers fruit met uitzondering van deze in kolom "wel". Gedroogd fruit; Gekonfijt fruit Koolsoorten, groene, gele en oranje paprika's, champignons, erwten, maïs, rauwkost
Melkproducten en calcium-verrijkte sojaproducten	Melk; melkdesserten; Yoghurt zonder fruitstukjes; Yoghurt met gemixt fruit; Alle soorten kaas; Sojadrank; Sojadesserts; Sojayoghurt zonder fruitstukjes	Yoghurt met fruitstukjes
Vlees, vis, eieren en vervangproducten	Vlees (zowel rood als wit); Vis, schaal- en schelpdieren; Eieren	Peulvruchten; Noten; Vleesvervangers
Smeer- en bereidingsvet	Boter; Minarine, margarine; Olie; Sauzen	
Restgroep	Gebak; Snoep; Chocolade	Gebak met fruit; Marsepein; Graankoeken; Peperkoek; Popcorn, chips; Nougat; Alcohol
Kruiden	Kruiden in poedervorm	Gedroogde en verse kruiden