

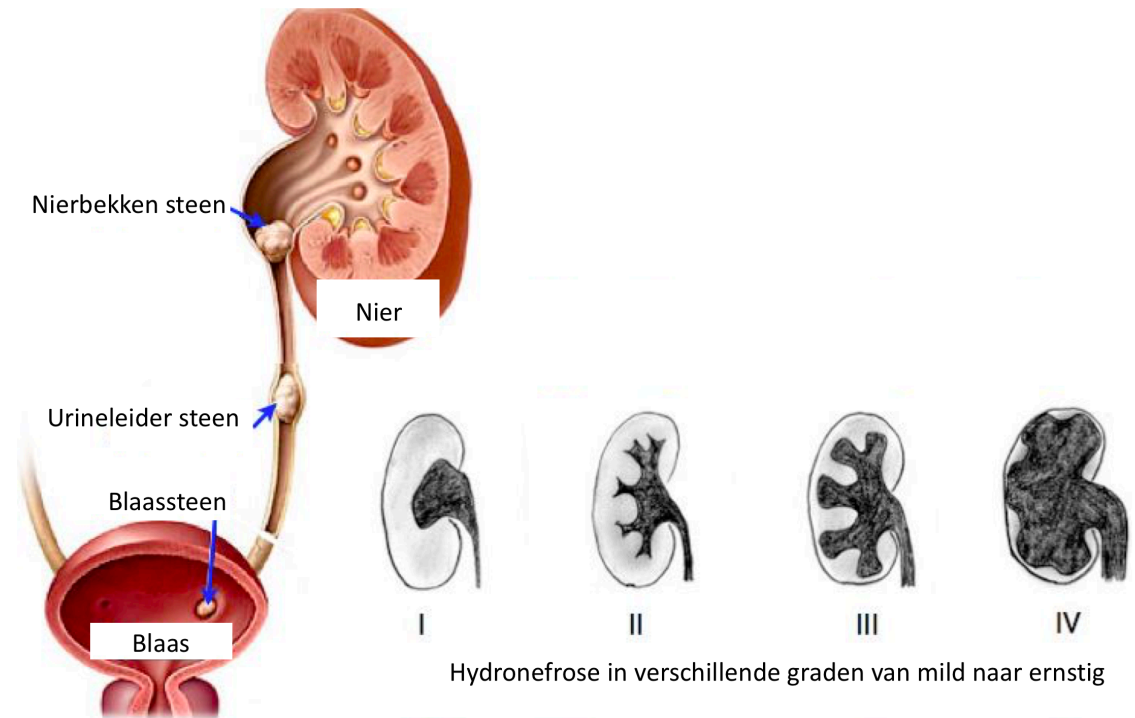
## De ureterorenoscopie of het chirurgisch verwijderen van nierstenen langs de plasbuis

### Nierstenen

Nierstenen zijn stenen die ontstaan op het verloop van uw urinewegen door kristallisatie van mineralen in uw urine. Deze stenen kunnen zich bevinden in de nierkelken of ergens in de urineleider op zijn verloop richting de blaas. Afhankelijk van de grootte van de steen, de samenstelling en de vorm verlaten deze stenen soms spontaan het lichaam. Het afkomen van een niersteen kan bijzonder pijnlijk zijn omdat de urine boven de niersteen kan blijven staan waardoor de nierkelk opzwellt. Deze nierkelk is goed voorzien van zenuwen en dit is dus pijnlijk. Dit noemt men hydronefrose. Elke mens kan nierstenen ontwikkelen wanneer de productie van de urine niet in balans is. Sommige mensen zijn echter vatbaarder voor het vormen van stenen dan anderen. Uw risico is bijvoorbeeld verhoogd wanneer u familiaal belast bent of bepaalde stofwisselingsziekten hebt.

### De operatie: de ureterorenoscopie of het chirurgisch verwijderen van de nierstenen

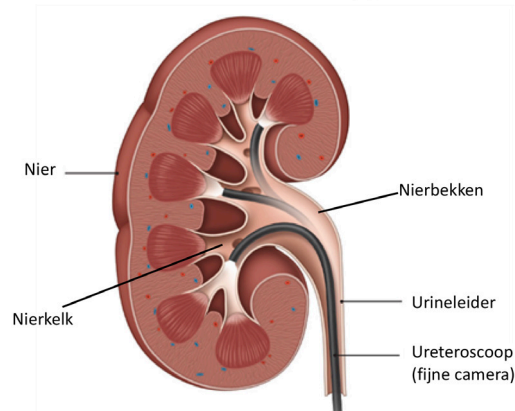
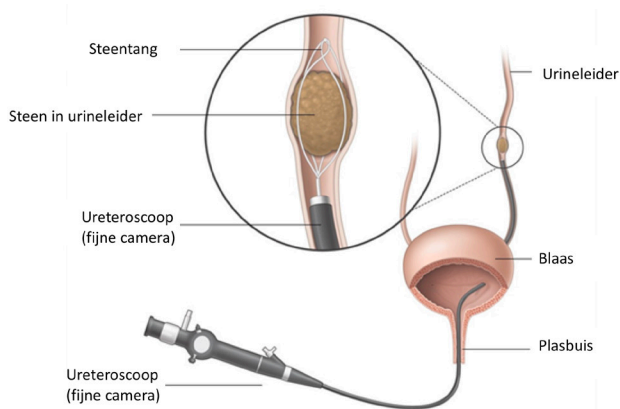
De uretero- (urineleider) reno- (nier) scopie (kijken) wil dus letterlijk zeggen het gaan kijken met de



Hydronefrose in verschillende graden van mild naar ernstig

camera in de urineleider en de nier op zoek naar de niersteen. Bij deze ingreep zal de chirurg via de plasbuis met een heel fijn instrument in uw blaas kijken. Nadien zal de chirurg via de uitmondning van de urineleider in de blaas langsheen de urineleider omhoog gaan tot aan de steen. Eens de steen bereikt werd zal door middel van een heel fijn tangetje de steen weggenomen worden. Indien de steen te groot is om in zijn geheel uit te nemen zal deze door middel van een heel fijne laser in kleine stukjes geschoten worden.

Na deze ingreep is het vaak zo dat de urineleider en zijn uitmondning in de blaas tijdelijk wat gaat zwellen. Nadat de chirurg de steen verwijderd heeft zal hij beslissen of hij het nodig vindt om een buisje achter te laten tussen de nier en de blaas (een inwendige stent). Deze stent dient om de urine optimaal te kunnen draineren uit de nier en voorkomt dat de tijdelijke zwelling de urineafvoer verstoort.



Bron foto: www.bovenij.nl

### Vorbereiding VOOR de operatie

De dag van de ingreep wordt U opgenomen op de hospitalisatieafdeling van AZ Zeno. Breng zeker nachtkledij, toilet- en wasgerief mee. Neem ook de medicatie mee die U gewoonlijk thuis inneemt (liefst in de originele verpakking) Vanaf

middernacht voor de ingreep mag U niets meer eten of drinken want U dient onder volledige verdoving gebracht te worden. Juwelen, een kunstgebit een hoorapparaat en een bril mogen niet mee naar de operatiezaal en dienen op uw kamer te blijven. 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.

### Na de operatie: herstel op de kamer en ontslag

Wanneer U op de kamer terecht komt is het mogelijk dat U een blaassonde (fijn siliconen buisje met een ballon op de tip) in uw blaas hebt. Deze blaassonde kan de dag zelf of de dag na de operatie verwijderd worden en dient om urine te draineren uit de blaas. U zal ook een infuus krijgen waarlangs U pijnstilling en vocht krijgt. De gemiddelde hospitalisatieduur bedraagt 2 dagen of 1 nacht slapen. De arts beslist in overleg met uzelf en de verpleegkundige wanneer u naar huis kan gaan.

### 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. Het betreft hier een standaard ingreep waarbij de kans op bijwerkingen erg klein is. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van bijwerkingen die mogelijk zijn. Deze worden vermeld voor de volledigheid, laat U hierdoor dus niet afschrikken.

- Het optreden van koorts kan optreden door een infectie van de urine. Door steriel te werken tijdens de operatie proberen wij dit tegen te gaan. U krijgt ook een antibioticum kort voor de ingreep. Toch kan het gebeuren dat dergelijke infectie zich voor doet en dan is het mogelijk dat U tijdelijk antibiotica dient in te nemen.
- Een perforatie of maken van een gaatje in de urineleider is een mogelijke complicatie die zich tijdens de operatie kan voordoen. Dit is eerder zeldzaam maar zal bijna altijd leiden tot het afbreken van de operatie. Op dat moment zal de chirurg proberen om een inwendige stent achter te laten tussen de blaas en de nier die enkele weken dient te blijven zitten en die de urine laat afvloeien langsheen de perforatie. Wanneer plaatsen van dit buisje niet mogelijk zou zijn kan de chirurg rechtstreeks langsheen de huid een buisje in de nier plaatsen om de urine te draineren en de perforatie te laten herstellen (uitwendige stent of nefrostomie).

### Effecten eigen aan de chirurgische ingreep

Naar huis gaan met een inwendige stent is geen

complicatie, maar het klassieke verloop na deze ingreep. Deze stent blijft meestal een 2-tal weken ter plaatse en wordt verwijderd op de raadpleging urologie. De meeste patiënten verdragen deze stent vrij goed maar dit kan tijdelijk wat ongemakken met zich meebrengen. Indien deze bijwerkingen te ernstig zijn kan de uroloog U iets voorschrijven om de blaas te kalmeren.

- Last in de nierloge bij het plassen: Normaal gezien kan er bij het plassen geen urine naar de nier geduwd worden door een terugslagklep thv de blaas. Door de aanwezigheid van de stent werkt de terugslagklep niet en wordt urine bij het plassen ook naar de nier geduwd. Dit kan dus wat last geven in de flank.
- Last in de blaas: De stent zit met een krul in de blaas en kan dus wat schuren tegen de blaaswand. Dit kan wat last geven thv de blaas bij het plassen of los van het plassen

De noodzaak voor een tweede operatie voor het verwijderen van de niersteen is geen complicatie maar eigen aan deze procedure.

- Soms is het zo dat de urineleider reeds voor

de ingreep erg gezwollen is en dat zelf met de fijne camera er niet veilig tot aan de steen geraakt kan worden. In dergelijk geval zal de chirurg een inwendige stent plaatsen en enkele weken later opnieuw proberen met een operatie.

- Soms is het zo dat de steen erg groot is. Indien binnen de termijn van 1 of maximaal anderhalf uur met de laser de steen bewerken deze nog niet volledig gedesintegreerd is zal uw chirurg beslissen om een tweede keer terug te moeten komen. Dit is voor uw eigen veiligheid want tijdens deze operatie wordt vloeistof onder druk in de nier gepompt en bij een te lange operatie geeft dit aanleiding tot een verhoogde kans op urineweginfectie of overvulling van de patiënt met zoutstoornissen.

Frequent moeten urineren en een piekend gevoel in de plasbuis ervaren bij het plassen zijn ongemakken die de eerste dagen na deze operatie aanwezig kunnen zijn. Deze zaken gaan vanzelf over en vergen wat geduld.

### Opvolging

Indien er een inwendige stent aanwezig is, zal uw uroloog deze stent verwijderen op de eerste consultatie. Indien uw niersteen opgestuurd werd voor onderzoek zal hij ook het resultaat met U bespreken.

### 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