Urologie

Verwijderen van een tumor uit de blaas

Transurethrale resectie van de blaas (TURB)

Contactgegevens ziekenhuizen van Alrijne

Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 582 8282

Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
071 582 8282

www.alrijne.nl

U heeft een tumor in de blaas. U krijgt een operatie om de tumor te verwijderen. De uroloog heeft u verteld over de gevolgen en de risico's van de operatie. Ook heeft de uroloog eventuele andere behandelmogelijkheden met u besproken.
In deze folder vindt u informatie over deze operatie. Volg de adviezen van de uroloog goed op en lees de informatie in deze folder goed door. Het is goed om te beseffen dat bij het vaststellen van een aandoening en de behandeling hiervan, de situatie voor iedereen anders kan zijn. De uroloog zal dit altijd met u bespreken.

In het kort

- **Er zijn 2 soorten blaaskanker: de oppervlakkige blaastumor en de invasieve blaastumor.**
- **Blaastumoren worden altijd verwijderd en onderzocht om te weten welke tumor het is.**
- **De operatie gaat via de plasbuis. De verdoving is meestal een ruggenprik.**
- **De operatie duurt 15 - 90 minuten.**
- **Na de operatie heeft u een katheter (dun slangetje) in de blaas.**
- **U kunt nog een tijdje klachten hebben: bijvoorbeeld blaaskrampen, gevoel te moeten plassen. Deze worden vanzelf minder. Drink genoeg!**
- **Weer thuis: problemen na de operatie? Lees de informatie in deze folder en bel als dat nodig is met de polikliniek Urologie.**

Waar vindt de operatie plaats?

Deze operatie vindt plaats in Alrijne in Leiderdorp.

De blaas

De blaas ligt onder in de buik, vlak achter het schaambeen. Vanuit de nieren stroomt de urine via de urineleiders (= ureters) in de blaas. Daar blijft de urine tot u plast. Plassen doet u via de plasbuis (= urethra).

Blaaskanker

Tumoren van de blaas kunnen goedaardig zijn, maar ook kwaadaardig. Meestal zijn blaastumoren kwaadaardig: blaaskanker.
Tumoren moeten altijd worden verwijderd. Als dit niet op tijd gebeurt, kan de tumor namelijk groeien en bloedingen gaan veroorzaken.

De oppervlakkige blaastumor komt het meest voor: bij 70 van de 100 patiënten met blaaskanker. Deze tumor groeit alleen in het slijmvlies van de blaaswand. Deze tumor geeft geen uitzaaiingen.
De invasieve blaastumor komt het minst voor: bij 30 van de 100 patiënten. Deze groeit door tot in de spierlaag van de blaaswand en geeft wel kans op uitzaaiingen.

Om te weten om welke soort blaaskanker het gaat, moeten we de tumor onder de microscoop bekijken. Tijdens de operatie wordt de tumor weggehaald. Daarna bekijkt de patholoog de tumor onder de microscoop. De uitslag van het weefselonderzoek hoort u na de operatie, bij de vervolgafspraak op de polikliniek.

Deze operatie gebeurt via de plasbuis (urethra). Voor het wegsnijden van de tumor gebruikt de uroloog een metalen lisje met elektrische stroom.
Afhankelijk van de uitslag van de tumor (het weefselonderzoek) is eventueel verdere behandeling of een tweede operatie nodig.

Voorbereiding op de opname

- U wordt aangemeld bij het Opnamebureau. Dit bureau regelt alles rondom de opname.
- U krijgt een brief mee om bloed te laten prikken.
- Ook krijgt een brief waarop staat hoe u de lijst met vragen voor de operatie kunt invullen. Deze moet u invullen op de computer.
- Na het bloedprikken en nadat u de vragenlijst heeft ingevuld, krijgt u van het Opnamebureau een afspraak voor het preoperatief spreekuur van de afdeling Anesthesie (POS).

U wordt gebeld als de opnamedatum bekend is.

Afspraak preoperatief spreekuur
Tijdens deze afspraak worden alle gegevens verzameld. Ook worden de operatie en de verdoving met u besproken.
De operatie vindt meestal plaats met een ruggenprik. U bent dan gewoon wakker, maar u voelt geen pijn. Als u dat wilt, kunt u daarbij een roesje krijgen (= lichte slaap). Maar eventueel kunt u ook een algehele verdoving (= narcose) krijgen.
Afhankelijk van waar de tumor in de blaas zit, kan het zijn dat u een extra verdovingsprik in de lies krijgt. Dit is om de zenuw die naast de blaas loopt te verdoven. Hierdoor is de kans kleiner dat er een gaatje in de blaas ontstaat. Dit wordt een obturatorius block genoemd. Zie ook het kopje 'Risico's en complicaties'.

Verpleegkundig spreekuur
U krijgt een afspraak voor het verpleegkundig spreekuur. De verpleegkundige bespreekt met u de vragenlijst die u van tevoren thuis al heeft ingevuld.

Bloedverdunners
Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt, hoort u van de uroloog of de anesthesioloog wanneer u hiermee moet stoppen.

Operatiedatum
Een werkdag voordat u geopereerd wordt, belt u het telefoonnummer dat u heeft gekregen. Dan hoort u hoe laat u in het ziekenhuis wordt verwacht en op welke afdeling.

Hoe lang duurt de opname?
U wordt 1-2 dagen in het ziekenhuis opgenomen. Hoe lang u moet blijven, hangt af van hoe het met u gaat.

Wat neemt u mee als u wordt opgenomen

- uw geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, paspoort of rijbewijs);
- de medicijnen die u gebruikt, ook homeopathische, in de originele verpakking en uw actuele medicatieoverzicht (dit kunt u opvragen bij uw apotheek);
- dieetvoorschriften of voedingsvoorschriften (meld het ook als u in verband met uw geloof of levensovertuiging bepaalde voedingsmiddelen niet mag gebruiken);
- nachtkleding;
- ondergoed;
- kamerjas of badjas en pantoffels;
- toiletartikelen;
- dagelijkse kleding (als u voor langere tijd wordt opgenomen);
- als u lenzen draagt kunt u een bril meenemen voor het geval u uw lenzen tijdelijk niet kunt dragen.

Verder kan het prettig zijn om bij u te hebben:

- boeken, tijdschriften;
- mobiele telefoon en oplader;
- puzzelboekjes, spelcomputer, mp3-speler of ander tijdverdrijf;
- zo nodig een leesbril.

De operatie

- In de operatiekamer ligt u op uw rug.
- Nadat u bent verdoofd (met of zonder een roesje) leggen wij uw benen in de beensteunen. De uroloog schuift dan een hol buisje in uw plasbuis tot in de blaas. Via dit buisje kan de uroloog verschillende instrumenten inbrengen om de plasbuis en de blaas te bekijken.
- De uroloog verwijdert de blaastumor met een metalen lisje. De tumor wordt dan tot in het gezonde weefsel weggehaald. Het weggehaalde weefsel wordt opgestuurd naar de patholoog. Er is nu een wond ontstaan in uw blaas. De uroloog brandt met het metalen lisje kleine bloedingen meteen dicht.
- Als de blaastumor is verwijderd, laat de uroloog een katheter (een dunne slang) achter in uw blaas. Uw urine is na de operatie meestal bloederig. Via de katheter kan uw blaas met een zout-vloeistof worden gespoeld.
- Soms besluit de uroloog tijdens de operatie om u binnen 24 uur na de operatie een blaasspoeling met celdodende middelen (= chemo) te geven. U krijgt deze blaasspoeling via de katheter. Door deze spoeling wordt de kans kleiner dat de blaastumor terugkomt. Dit kan alleen als u 1 kleine oppervlakkige blaastumor heeft.

Hoe lang duurt de operatie?

Afhankelijk van de grootte van de tumor, het aantal tumoren en de plek van de blaastumor(en) duurt de operatie 15 tot 90 minuten.

Na de operatie
Meestal vertelt de uroloog aan uw contactpersoon hoe de operatie is gedaan.
Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Als alles goed gaat met u, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Na de operatie heeft u:
- een infuus in de arm. Hierdoor krijgt u vocht;
- een blaaskatheter met eventueel een spoelsysteem. Het spoelsysteem bestaat uit een grote zak met zout-vloeistof die is aangesloten op de katheter. Hiermee wordt de blaas gespoeld.

Risico's en complicaties
- Bloeding in de blaas: hiervoor kan soms opnieuw een operatie nodig zijn.
- Urineweginfectie (bijvoorbeeld een blaasontsteking); dit kan ook een nog een aantal weken na de operatie ontstaan.
- Ontsteking van de bijbal bij mannen.
- Vernauwing van de plasbuis bij mannen (na langere tijd).
- Gaatje in de wand van de blaas; deze complicatie komt weinig voor. De spoelvloeistof die tijdens de operatie in uw blaas zit, kan daardoor in uw buik komen. De uroloog zal dan stoppen met de operatie om verder lekken te voorkomen. Een klein gaatje in uw blaaswand gaat vanzelf dicht. Het is dan wel nodig om de katheter enkele dagen langer te laten zitten. Als er een groot gat is ontstaan, is een buikoperatie nodig. Dit komt maar heel soms voor. De uroloog haalt dan het weggelekte vocht uit de buik en maakt het gat in de blaaswand dicht.

Na de operatie
Dezelfde avond mag u al weer uit bed. De volgende dag mag u weer douchen.

Katheter
De katheter blijft meestal 1 dag in de blaas. Zo wordt de urine goed afgevoerd. Ook kan verpleegkundige via de katheter de blaas spoelen als dat nodig is, bijvoorbeeld als er een stolsel in de blaas zit.

Kleur van de urine
De urine zal meestal rosé of rood zijn. Als uw urine weer helder van kleur is en zonder stolsels, dan mag de katheter eruit. U gaat dan weer zelf plassen.
Na elke plas maakt de verpleegkundige een echo van de blaas. Bij 2 x een goede meting (lege blaas) kunt u weer naar huis.

Weer naar huis
Gebruikte u voor uw opname bloedverdunnende medicijnen? Dan hoort u als u naar huis gaat wanneer u hiermee weer kunt starten.

U krijgt een afspraak mee voor een controle op de polikliniek. U heeft deze afspraak 7 - 10 dagen na de operatie.

Tijdens de afspraak vertelt de uroloog u de resultaten van het weefselonderzoek van de tumor. Daarnaast bespreekt de uroloog met u of een extra onderzoek, een tweede operatie of behandeling nodig is. Neem iemand mee naar deze afspraak.

Adviezen voor thuis

Urine

Na de operatie kunt u nog een tijdje last krijgen van:

- blaaskrampen; steeds het gevoel hebben om te moeten plassen, pijn in onderbuik, en bij mannen uitstralend naar top van de penis.
- een schrijnend/brandend gevoel in uw blaas en/of plasbuis;
- steeds het gevoel hebben om te moeten plassen;
- moeite met ophouden van uw plas als u het gevoel heeft dat u moet plassen.

Het is daarom belangrijk dat u genoeg drinkt. Al deze klachten worden langzaam minder.

Bloedverlies

De eerste 6 weken na de operatie kunt u nog wat bloeden als u plast. Dat betekent dat de urine rood tot rosé van kleur kan zijn. Dit is normaal. Er kan meer bloed in de urine zitten, als u weer meer gaat doen. Zolang u kunt plassen en weinig/geen stolsels in de urine heeft, hoeft u zich daar geen zorgen om te maken. Wij adviseren u wel om extra veel te drinken.

Urineverlies

Het kan zijn dat u na de operatie wat urine verliest. Wilt u hiervoor (urine-) opvangmateriaal gebruiken? Dan kunnen wij dit tijdens de opname op de afdeling of via de polikliniek voor u regelen. Meestal zijn de klachten van urineverlies een paar weken na de operatie weer over.

Koorts

Na een operatie is het normaal dat u wat verhoging heeft: een temperatuur tot 38,5 ºC.

Alcohol drinken

U mag maximaal 2 drankjes met alcohol per dag drinken. Dit geldt in ieder geval tot uw controle-afspraak bij de uroloog. De uroloog bespreekt dan met u of het beter is om nog een tijdje minder drankjes met alcohol per dag te drinken.

Problemen met de ontlasting (obstipatie)

U kunt het beste de eerste weken na de operatie geen 'stoppende' voedingsmiddelen eten. Door 'stoppende' voedingsmiddelen kunt u last krijgen van harde ontlasting. Als u dan moet persen tijdens het poepen, kunnen de operatie-wondjes in de blaas open gaan en weer gaan bloeden. Voorbeelden van 'stoppende' voedingsmiddelen zijn witbrood, witte rijst, beschuit en banaan. Voedingsmiddelen die de ontlasting soepel houden, zijn bruin- en volkorenbrood, fruit en rauwe groenten. Ook genoeg drinken helpt om de ontlasting soepel te houden (anderhalve liter per 24 uur). Helpen deze adviezen niet en heeft u toch problemen met de ontlasting? Bespreek dit dan bij het controle-bezoek aan de uroloog of met uw huisarts.

Inspanning/lichamelijk werk/sport

- Doe de eerste week na uw operatie niet te veel lichamelijk werk. Ga ook niet sporten. Doe geen zwaar huishoudelijk werk (zoals stofzuigen, ramen zemen). Vanaf een week na de operatie mag u weer fietsen en sporten.
- De eerste weken na de operatie bent u eerder moe dan voor de operatie. Dit is normaal, forceer daarom niets. Na een aantal weken wordt de vermoeidheid vanzelf minder.
- Wij raden u aan tot de controle-afspraak geen zware voorwerpen (meer dan 10 kilogram) te tillen.
- In overleg met de uroloog kunt u weer gaan werken.

Seks

Na de operatie mag u seks hebben als u daar behoefte aan heeft. Maar flinke inspanning hierbij kan pas vanaf een week na de operatie.

Bellen met het ziekenhuis

Neem contact op met het ziekenhuis:

- als het bloedverlies erger wordt of als u stolsels plast;
- als u helemaal niet meer kunt plassen;
- als u blaaskrampen blijven houden na een aantal weken;
- als u koorts heeft, boven de 38,5 ºC.

De polikliniek Urologie (alle locaties) is op werkdagen tussen 08.30 - 12.00 uur en tussen 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer 071 582 8060.

Buiten kantoortijden (in de avond, nacht en in het weekend):

- Binnen 2 weken na een operatie, ingreep of behandeling: u kunt bellen naar de verpleegafdeling Urologie in Leiderdorp, telefoonnummer: 071 582 9019.
- Na 2 weken kunt u contact opnemen met de huisartsenpost (HAP).

Vervolg behandeling

Bij meer dan de helft van de patiënten komen de blaastumoren terug. Daarom is het vaak niet genoeg om alleen de blaastumoren te verwijderen. Met behulp van blaasspoelingen is de kans kleiner dat deze blaastumoren terugkomen. Deze blaasspoelingen worden gedaan op de polikliniek. Meer informatie over deze behandeling vindt u in de Alrijne folder *Blaasspoelingen*.

Om te controleren of de blaastumoren terugkomen, wordt er regelmatig een blaasonderzoek gedaan: een cystoscopie. Dit is een inwendig onderzoek van uw plasbuis en uw blaas. Meer informatie hierover vindt u in de folder *Cystoscopie*. Hoe vaak u een cystoscopie krijgt, hangt af van hoe agressief de tumor is.

Soms wordt ook uw urine onderzocht: dan wordt gekeken of er blaastumorcellen in de urine zitten (dit heet een urine cytologie onderzoek).

Daarnaast houdt de uroloog uw nieren in de gaten. Dit gebeurt met echo of soms met een CT-scan.

Welk onderzoek u dan krijgt, hangt af van hoe agressief de tumor is. De polikliniek-assistent zal hiervoor in overleg met u afspraken maken.

Meer informatie

Algemene informatie over blaaskanker vindt u op de volgende websites:

- www.blaasofnierkanker.nl Deze site is van de patiëntenvereniging Leven met blaas- of nierkanker.
- http://www.allesoverurologie.nl/aandoeningen/blaaskanker/mannen-en-vrouwen Op deze website vind u informatie over de verschillende behandelingen van blaaskanker. Opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU).
- www.oncoline.nl Op deze website vindt u de landelijke richtlijnen voor de behandeling van o.a. blaaskanker.
- www.kanker.nl Via deze website kunt u in contact komen met lotgenoten op het gebied van blaas- of nierkanker.

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Opleidingsziekenhuis

Alrijne is een opleidingsziekenhuis. Het is mogelijk dat een gesprek, onderzoek of behandeling (gedeeltelijk) wordt gedaan door een uroloog in opleiding, een basisarts of een arts in opleiding.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de polikliniek Urologie.

De polikliniek Urologie (alle locaties) is op werkdagen tussen 08.30 - 12.00 uur en tussen 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer 071 582 8060.

Buiten kantoortijden (in de avond, nacht en in het weekend):

- Binnen 2 weken na een operatie, ingreep of behandeling: u kunt bellen naar de verpleegafdeling Urologie in Leiderdorp, telefoonnummer: 071 582 9019.
- Na 2 weken kunt u contact opnemen met de huisartsenpost (HAP).