

Urologie

# Transurethrale resectie van de blaas

TURB

## Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden  
Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp  
Simon Smitweg 1  
2353 GA Leiderdorp  
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn  
Meteoorlaan 4  
2401 WC Alphen aan den Rijn  
0172 467 467

**De uroloog heeft met u gesproken over de verwijdering van een tumor uit uw blaas, de gevolgen, de risico's en eventuele andere behandelmogelijkheden. Op grond van deze informatie heeft u besloten een TURB (transurethrale resectie van een blaastumor) te laten uitvoeren. In deze folder vindt u informatie over deze operatie.**

Om deze operatie goed te laten verlopen, is uw medewerking nodig. Volg daarom de raadgevingen van de uroloog op en lees deze informatie goed door. Het is goed u te realiseren 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.

## Locatie

Deze operatie vindt plaats op locatie Leiderdorp van Alrijne Ziekenhuis.

## De blaas

De blaas ligt onder in de buikholte, vlak achter het schaambeentje. Vanuit de nieren stroomt de urine via de urineleiders (ureters) in de blaas. Daar wordt de urine opgevangen. Via de plasbuis (urethra) wordt de urine vervolgens geloosd.

## Blaaskanker

Tumoren van de blaas kunnen zowel goedaardig als kwaadaardig zijn. In verreweg de meeste gevallen is er echter sprake van een kwaadaardige tumor, dus van kanker. Tumoren moeten altijd worden verwijderd. Als dit niet tijdig gebeurt, kan de tumor namelijk groter worden en bloedingen gaan veroorzaken.

De meest voorkomende vorm van blaaskanker is de *oppervlakkige blaastumor* (70 %). Deze groeit alleen in het slijmvlies van de blaaswand. De minst voorkomende vorm van blaaskanker is de *invasieve blaastumor* (30%). Deze groeit tot in de spier van de blaaswand en geeft kans op uitzaaiingen.

Om een juiste diagnose te kunnen stellen van het soort blaastumor is microscopisch onderzoek van de tumor nodig. Dit gebeurt door middel van de transurethrale resectie van de blaas. *Transurethraal* betekent dat de uroloog de ingreep via uw plasbuis (urethra) uitvoert, dus via een natuurlijke ingang. Resectie wil zeggen dat de uroloog iets wegsnijdt, in dit geval de blaastumor(en). De uroloog gebruikt hiervoor een metalen lisje (lusvormig instrument) waardoor een elektrische stroom loopt.

Afhankelijk van de uitslag van het weefselonderzoek is eventueel verdere behandeling of een heroperatie nodig.

## Vorbereiding op de opname

U wordt aangemeld bij het opnamebureau. Van de polimedewerker krijgt u een brief waarop vermeld staat welke stappen u moet ondernemen ter voorbereiding.

## Afspraak POS

Als u alle gegevens heeft doorgegeven volgt er een afspraak bij de anesthesie.

## **Verpleegkundig spreekuur**

U wordt opgeroepen voor het verpleegkundig spreekuur. Dit heeft als doel u op verpleegkundig gebied te informeren over de opname naar aanleiding van de vragenlijst die u van tevoren thuis al heeft ingevuld.

## **Bloedverdunners**

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u deze vaak voor de operatie stoppen. De anesthesioloog zal samen met de voorschrijvende arts het moment bepalen dat u moet stoppen.

## **Operatiedatum**

U ontvangt per post de operatiedatum. Eén werkdag van tevoren belt u het telefoonnummer uit de begeleidende brief en krijgt u te horen op welk tijdstip u in het ziekenhuis wordt verwacht en op welke afdeling.

U moet rekenen op een verblijfsduur van ongeveer 1-2 dagen, afhankelijk van het verloop en het herstel.

## **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**

De operatie vindt meestal plaats onder regionale verdoving (ruggenprik). U bent dan wel bij bewustzijn, maar u voelt geen pijn. Daarbij is een roesje (lichte slaap) ook een optie. Een algehele verdoving is ook mogelijk. De anesthesioloog bespreekt met u de uiteindelijke keuze voor een verdovingstechniek.

Afhankelijk van de locatie van de blaasafwijking kan er een extra verdovingsprik in de lies worden

gegeven om de zenuw die naast de blaas loopt te verdoven, waarmee de kans op een blaasperforatie verkleind wordt. Dit wordt een obturatorius block genoemd. Zie ook het kopje 'Risico's en complicaties'.

In de operatiekamer ligt u op uw rug, nadat u bent verdoofd (met of zonder een roesje), worden uw benen in de beensteunen geplaatst. De uroloog schuift dan een holle buis in uw plasbuis tot in de blaas. Via deze buis kan de uroloog verschillende instrumenten inbrengen om de plasbuis en de blaas te bekijken.

De uroloog verwijdert de blaastumor met een metalen lisje. Hiermee wordt de blaastumor weggehaald tot in het gezonde weefsel. Het weggehaalde weefsel wordt dan opgestuurd voor microscopisch onderzoek. Er is nu een wond ontstaan in uw blaas. De uroloog kan met het metalen lisje kleine bloedingen meteen dichtschroeien. Na verwijdering van de blaastumor 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 zoutvloeistof worden gespoeld.

Soms besluit de uroloog tijdens de operatie om u kort na de operatie een blaasspoeling met celdodende middelen (chemo) te geven. Deze blaasspoeling wordt via de katheter gegeven. Door deze spoeling wordt de kans kleiner dat de blaastumor terugkomt.

## Duur van de ingreep

Afhankelijk van de grootte, het aantal en de locatie van de blaastumor(en) duurt de ingreep 15 tot 90 minuten.

## Na de operatie

Na de operatie licht de uroloog uw contactpersoon in over het verloop van de operatie. Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Zodra uw conditie het toelaat, gaat u terug naar de afdeling.

Na de operatie heeft u:

- een infuus in de arm, voor het toedienen van vocht;
- een blaaskatheter met mogelijk een spoelsysteem. Het spoelsysteem bestaat uit een grote zak met zoutoplossing die is aangesloten op de katheter. Hiermee wordt de blaas gespoeld.

## Risico's en complicaties

- Blaasbloeding; hiervoor kan soms opnieuw een operatie nodig zijn.
- Urineweginfectie; dit kan ook een nog een aantal weken na de operatie ontstaan.
- Bijbalontsteking; dit kan gebeuren bij mannen.
- Plasbuis vernauwing; dit kan gebeuren bij mannen (op langere termijn).
- Blaaswandperforatie; deze complicatie komt weinig voor. De spoelvloeistof die tijdens de operatie in uw blaas zit, kan daardoor buiten de blaas in uw buik komen. De uroloog zal dan de operatie beëindigen om verdere lekkage te voorkomen. Een klein gaatje in uw blaaswand sluit zich vanzelf. Het is dan wel nodig om de katheter enkele dagen langer te laten zitten. Bij een grote perforatie is een buikoperatie nodig. De uroloog verwijdert dan het weggelekte vocht en sluit het gat in de blaaswand.

## Na een TURB

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

### **Katheter**

De katheter blijft meestal één dag in de blaas om te zorgen voor een goede urineafvoer. De verpleegkundige kan 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 gekleurd zijn. Als uw urine weer helder van kleur is en dus zonder stolsels, dan mag de katheter eruit. U gaat dan weer zelf plassen. Na 2 keer zelf te hebben geplast zal de verpleegkundige een echo maken van de blaas om te kijken of u de blaas ook goed leeg plast. Als het plassen goed gaat, kunt u naar huis.

## Weer naar huis

Heeft u voor uw opname bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dan hoort u bij ontslag wanneer u hiermee weer kunt starten.

U krijgt een afspraak mee voor een poliklinische controle. Dit gebeurt één week na de opname. Tijdens de controle vertelt de uroloog u over de resultaten van het microscopisch onderzoek van het verwijderde weefsel. Daarnaast bespreekt de uroloog met u of nader onderzoek of behandeling nodig is. Neem iemand mee naar deze afspraak.

## Adviezen voor thuis

### **Urine**

Na de operatie kunt u tijdelijk last krijgen van:

- blaaskrampen; aanhoudend gevoel van urineren, pijn in onderbuik en bij mannen uitstralend naar top van de penis.
- een schrijnend/brandend gevoel in uw blaas en/of plasbuis;
- veelvuldige aandrang om te plassen;
- moeite met ophouden van uw plas bij aandrang tot plassen.

Het is daarom belangrijk dat u voldoende drinkt. Bovenstaande klachten zullen langzaam afnemen naarmate u herstelt van de operatie.

### **Bloedverlies**

De eerste zes weken na de operatie kan er wat bloedverlies zijn bij het plassen. Dat betekent dat de urine rood van kleur kan zijn. Dit is normaal. De rode kleur kan toenemen als u meer activiteiten onderneemt. Zolang u kunt plassen en weinig tot geen stolsels in de urine heeft, hoeft u zich daar geen zorgen om te maken. Wij raden u in dat geval wel aan extra veel te drinken.

### **Urineverlies**

Het is mogelijk dat u na de operatie wat urine verliest. Mocht u hiervoor (urine-) opvangmateriaal willen gebruiken, dan kan dit tijdens de opname op de afdeling of via de polikliniek geregeld worden.

## **Koorts**

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

## **Gebruik van alcohol**

U mag maximaal twee alcoholische consumpties per dag drinken. Dit geldt in ieder geval tot aan uw controleafspraak. De uroloog zal met u bespreken of het aan te raden is de alcoholische consumpties daarna nog steeds te beperken.

## **Obstipatie**

Het is verstandig de eerste weken geen 'stoppende' voedingsmiddelen te eten. Dit kan obstipatie veroorzaken. Wanneer u als gevolg hiervan zou moeten persen, kunnen bloedingen ontstaan. Voorbeelden van 'stoppende' voedingsmiddelen zijn witbrood, witte rijst, beschuit en banaan. Wij raden u aan voedingsmiddelen te eten die de stoelgang bevorderen, zoals bruin- en volkorenbrood, fruit en rauwe groenten. Ook voldoende drinken helpt (anderhalve liter per 24 uur). Mocht u ondanks bovenstaande adviezen toch last hebben van obstipatie, bespreek dit dan bij het controlebezoek of met uw huisarts.

## **Inspanning/lichamelijk werk/sport**

Wij adviseren de eerste week na uw operatie niet te veel lichamelijk werk te verrichten en niet te sporten. Hieronder valt ook zwaar huishoudelijk werk (zoals stofzuigen, ramen zemen). Fietsen en sporten is toegestaan vanaf een week na de operatie. De eerste weken na de operatie zult u merken dat u eerder moe bent 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 controleafspraak geen zware voorwerpen (meer dan 10 kilogram) te tillen. In overleg met de uroloog kunt u weer gaan werken.

## **Contact opnemen met het ziekenhuis**

In de volgende situaties neemt u contact op met het ziekenhuis:

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

Op werkdagen kunt u tussen 08.30 - 12.30 en 13.30 - 16.30 uur bellen met de polikliniek Urologie:

- Leiderdorp: 071 582 8060
- Leiden: 071 517 8244.

In de avond en tijdens het weekend kunt u contact opnemen met verpleegafdeling B2 – Urologie: telefoonnummer 071 582 9019.

## **Vervolg behandeling**

Bij meer dan de helft van de patiënten keren de blaastumoren terug. Daarom is het vaak niet voldoende om alleen de blaastumoren te verwijderen. Met behulp van poliklinische blaasspoelingen is de kans te verkleinen dat deze blaastumoren terugkomen. Meer informatie over deze behandeling

vindt u in de Alrijne folder *Blaasspoelingen*. Er wordt dan een blaasonderzoek gedaan. Dit is een inwendig onderzoek van uw plasbuis en uw blaas. Meer informatie hierover vindt u in de folder *Cystoscopie*. Ook wordt uw urine in sommige situaties gecontroleerd op eventuele blaastumorcellen (dit heet een urine cytologie onderzoek). Volgens de richtlijnen houdt de uroloog ook uw nieren in de gaten. Dit gebeurt met echo of soms met een CT-scan, afhankelijk van de agressiviteit van de tumor. 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](http://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 vindt u informatie over de verschillende behandelingen van blaaskanker. Opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU).
- [www.oncoline.nl](http://www.oncoline.nl) Op deze website vindt u de landelijke richtlijnen voor de behandeling van o.a. blaaskanker.
- [www.kanker.nl](http://www.kanker.nl) Via deze website kunt u in contact komen met lotgenoten op het gebied van blaas- of nierkanker.

## Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringpas mee te nemen. Indien uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd kunt u dit laten aanpassen bij de Patiëntenregistratie in de centrale hal van het ziekenhuis. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

## 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 Alrijne Ziekenhuis Leiden is op werkdagen tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via nummer 071 517 8244.

De polikliniek Urologie in Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is op werkdagen tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via nummer 071 582 8060.

De polikliniek Urologie in Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn is op dagen dat wij spreekuur hebben tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via 0172 467 060.

Buiten deze uren en dagen wordt u automatisch doorverbonden met de locatie Leiderdorp of met het antwoordapparaat, waarop wordt verteld hoe u de uroloog bij spoedgevallen kunt bereiken.

De verpleegafdeling Urologie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is te bereiken via 071 582 9019.