

Urologie
040 286 4865

Wanneer je een vage pijn achter in jouw de rug hebt of in de omgeving van de nieren, kan het zijn dat je last hebt van nierstenen. Dergelijke stenen hoeven niet altijd of continu klachten te geven. Hele kleine nierstenen kunnen jouw nier verlaten en met de urine worden uitgeplast. Nierstenen geven klachten als ze vast blijven zitten in het nierbekken of in de urineleider (de verbindingsbuis tussen de nieren en de blaas).

Onderzoek door de uroloog heeft aangetoond dat bij jou een steen aanwezig is in de nier. In overleg met de uroloog heb je besloten deze steen te laten verwijderen via een operatie: een percutane niersteenverwijdering, ook wel Percutane Nefro Litholapaxie (PNL) genoemd.

Reden voor verwijdering

Er zijn diverse redenen om tot verwijdering van een niersteen over te gaan. Bijvoorbeeld heftige pijnaanvallen (kolieken), stuwung van de nier, infecties of een verminderde functie van de nier.

Operatietechniek

Voor het verwijderen van moeilijk bereikbare stenen in de nier, gebruiken de urologen in het Anna Ziekenhuis de percutane niersteenverwijdering als operatietechniek. Deze methode wordt ook Percutane Nefro Litholapaxie (PNL) genoemd. Percutaan betekent 'door de huid'. Hierbij wordt de niersteen verwijderd via een buisje dat via een sneetje jouw huid wordt ingebracht in de nier. Een voordeel van deze operatietechniek is dat er slechts een klein litteken ontstaat, op jouw rug.

Voor een percutane niersteenverwijdering (PNL) verblijf je 1 tot 2 dagen op de verpleegafdeling van ons ziekenhuis. De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose).

Soms blijkt tijdens de operatie dat de niersteen een groot gedeelte van het nierbekken beslaat. Zo'n steen kan soms niet in 1 keer verwijderd worden met een PNL. Dan is nabehandeling nodig, bijvoorbeeld met een niersteenvergruizer, een URS (ureteroscopie, kijken in de urineleider via de blaas) of nogmaals een PNL. Dit bespreekt de uroloog met jou na afloop van jouw operatie.

Preoperatieve screening

Bij bureau opname bespreekt met de anesthesieverpleegkundige en/of de anesthesioloog jouw gezondheid en een door jou vooraf ingevulde vragenlijst. Dan volgt lichamelijk onderzoek. Als aanvullend onderzoek nodig is, krijg je hiervoor afspraken. Bijvoorbeeld voor de geneesmiddelenpoli. Daarna bespreek je de verdoving. De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose).

Medicijnen

- Als je bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet je dit bij de voorbereiding melden. Deze medicijnen geven een verhoogd risico op nabloedingen en zullen daarom in overleg met jouw arts mogelijk tijdelijk gestopt moeten worden.
- Wil je jouw medicijnen of een medicijnlijst van de apotheek meenemen naar het ziekenhuis tijdens jouw opname.

Opnamedag en voorbereidingen op de operatie

- Ongeveer 1 week voor jouw operatie stop je met het gebruik van bloedverdünnende medicatie.
- Op de avond vóór jouw operatie mag je vanaf 00.00 uur niets meer eten of drinken, omdat je nuchter moet zijn voor de operatie.
- Als je 's middags wordt geholpen, mag je 's ochtends een licht ontbijt.
- Op de dag van jouw opname meld je jou op de verpleegafdeling. De verpleegkundige geeft jou uitleg over de afdeling en jouw operatie.

Niet vergeten

- Geldig legitimatiebewijs meenemen
- Medicatieoverzicht meenemen

Tijdens de operatie

Op de dag van de opname meld jij je op de afdeling. Op jouw kamer op de verpleegafdeling trek je operatiekleding aan waarna de verpleegkundige jou met jouw bed naar de operatieafdeling brengt. Hier krijg je een infuus (een naald met een slangetje) in een bloedvat van jouw arm voor de toediening van vocht, medicijnen en de verdoving. Vervolgens dient de anesthesioloog de narcose toe. We controleren via bewakingsapparatuur jouw bloeddruk, pols en ademhaling.

De operatie

Meestal bestaat de operatie uit twee fasen.

Fase 1

Tijdens de eerste fase van de operatie lig je op jouw rug en kijkt de arts via de plasbuis in de blaas (cystoscopie). Hierbij brengt de arts een dun hol buisje in de blaas waar hij met speciale instrumenten door kan kijken. Vervolgens schuift hij een dun slangetje in de urineleider (ureter) op tot in de nier. Dit slangetje (ureterkatheter) komt via jouw plasbuis naar buiten.

De instrumenten worden uit de blaas genomen en de ureterkatheter wordt vastgemaakt aan een blaaskatheter. Via de ureterkatheter kan later tijdens de operatie contrastvloeistof in het verzamelsysteem van de nier worden gebracht om deze zichtbaar te maken voor een röntgencamera.

Fase 2

In de tweede fase van de operatie word je op jouw buik gedraaid en met kussens ondersteund. Deze houding is nodig, omdat de nier aan jouw rugzijde van het lichaam ligt en via de huid van de rug wordt aangeprikt. In de nier wordt gebracht. De nier wordt in beeld gebracht met een echoapparaat of met behulp van röntgen- stralen waarna hij met een dunne naald wordt aangeprikt (punctie).

Als de steen groter is dan de doorsnede van de buis, dan moet de steen eerst met speciale apparatuur worden verkleind. Dit gebeurt meestal met trillingen, waarna de deeltjes worden weggenomen. Omdat de urine na de ingreep meestal bloederig is, wordt na verwijdering van de steen de holle buis vervangen door een nierkatheter (nephrostomiekatheter). Via dit slangetje wordt de urine naar buiten afgevoerd.

Soms is de steen zo groot dat hij een groot gedeelte van het verzamelsysteem in de nier opvult. Men spreekt dan van een afgietselsteen. De complete steen kan niet altijd in een keer worden verwijderd. De reststenen kunnen op drie manieren nabehandeld worden:

- de niersteenvergruizer
- een URS
- nogmaals een PNL

De keuze wisselt per geval. De uroloog zal dit met jou bespreken.

Andere behandelmethode

Bij sommige complicaties kan het nodig zijn te kiezen voor een andere operatiemethode: de open chirurgische methode. Bij deze methode is de wond veel groter, omdat de nier wordt blootgelegd om de niersteen te verwijderen.

Na de operatie

Je gaat naar de uitslaapkamer (recovery) waar we jouw lichaamsfuncties controleren. Na de operatie is meestal een nierkatheter (nephrostomiekatheter) aanwezig die door het operatiekanaal is aangebracht en via de rug naar buiten komt. Ook het dunne slangetje (ureterkatheter) dat tijdens

de operatie in de urineleider is gebracht blijft daar meestal nog nog één dag. In dat geval heb je ook een blaaskatheter gekregen.

Na de operatie wordt soms nog een röntgenfoto gemaakt, in sommige gevallen ook met contrastvloeistof dat via de nierkatheter wordt ingebracht.

Meestal worden de slangen in stappen verwijderd. Jouw uroloog bepaalt de volgorde.

Eén tot twee dagen na de verwijdering van de katheter kan er nog wat urine lekken, dit stopt vanzelf. Hiermee kun je in principe het ziekenhuis verlaten.

Ga je met een nierkatheter naar huis, dan krijg je hierover aparte informatie.

Opnameduur

De gemiddelde opnameduur is 1 tot 2 dagen, afhankelijk van jouw herstel.

Controleafspraak

Na enkele weken kom je op controle bij jouw arts. Meestal wordt er dan een röntgenfoto of echo gemaakt.

Mogelijke complicaties

Een percutane niersteenverwijdering is een veilige methode. De hieronder beschreven complicaties komen bijna niet voor.

- Soms lukt het niet de nier op de juiste manier aan te prikken om bij de steen te komen. Heel soms is het dan een open chirurgische operatie nodig om de steen te verwijderen.
- Bij het maken van het kanaal tussen de rug huid en de nier met de naald komt het heel soms voor dat andere weefsels geraakt worden. Er kan bijvoorbeeld een bloeding ontstaan of een darm is geraakt worden. In dat geval is ook een open chirurgische operatie nodig. Soms wordt voor een andere techniek gekozen.
- Er wordt een kanaal gemaakt van de nier tot buiten het lichaam, waardoor de kans bestaat op een urineweginfectie. Om dit te voorkomen wordt meestal tijdens en na de operatie antibiotica gegeven.
- Kleine deeltjes van de steen kunnen in de urineleider komen. Meestal verdwijnen zij spontaan uit het lichaam, maar soms moeten zij later verwijderd worden.
- De urine kan lange tijd na de ingreep wat bloederig zijn.
- Het is ook mogelijk dat je nog wat reststeentjes (gruis) uitplast. Dit geeft soms een schrijnende pijn.
- Soms heb je een branderig gevoel bij het plassen in de eerste week na de operatie.
- Bij koorts boven de 38,5° C raden wij jou aan de behandelend arts te waarschuwen.

Leefregels

- Gedurende 2 weken geen zware arbeid verrichten.
- De urine kan langere tijd na de ingreep wat bloederig zijn.
- Het is belangrijk om minimaal 2 liter water per dag te drinken. De blaas wordt zo op een natuurlijke manier gespoeld. Mogelijk kunnen er nog reststeentjes (gruis) uitgeplast worden, dit geeft soms een schrijnende pijn. Soms een branderig gevoel de eerste week na de operatie.
- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging, ga dagelijks een wandeling maken.

Neem contact op met de uroloog:

- Als je koorts hebt boven 38,5 die langer dan 24 uur aanhoudt.
- Bij aanhoudende pijn die niet onder controle is ondanks de voorgeschreven pijnstillers of met 4x daags 2 tabletten paracetamol van 500mg.
- Als je meerdere dagen bloed in de urine blijft houden, wat niet minder wordt en waarbij de urine donkerrood van kleur is.
- Als je flinke bloedstolsels met urine uitplast.
- Als plassen moeite kost en het gevoel er is de blaas niet leeg te kunnen plassen.

De telefoonnummers vind je onderaan deze informatie.

Verdere controles/behandelingen

Wij maken met jou een afspraak voor een controle op de polikliniek. Tijdens deze afspraak bespreek je met jouw uroloog of de klachten van vóór de operatie zijn verminderd en hoe het plassen op dat moment gaat.

Heb je nog vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als een aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen. Deze informatie is van algemene aard en is bedoeld om jou een beeld te geven van de zorg en voorlichting die je kunt verwachten bij een percutane niersteenverwijdering. In jouw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn.

Heb je nog vragen, neem dan contact op:

Op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur
Polikliniek urologie, telefoon: 040 286 4865.

Na 17:00 uur en in het weekend
Spoedeisende hulp (SEH), telefoon: 040 286 4834.

Deze informatie is samengesteld door het Steenteam Zuid-Oost Brabant & Noord Limburg. Dit is een samenwerkingsverband tussen de urologen van diverse ziekenhuizen.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/uro003-percutane-niersteen-verwijdering-pnl/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



URO003
21-02-2024