

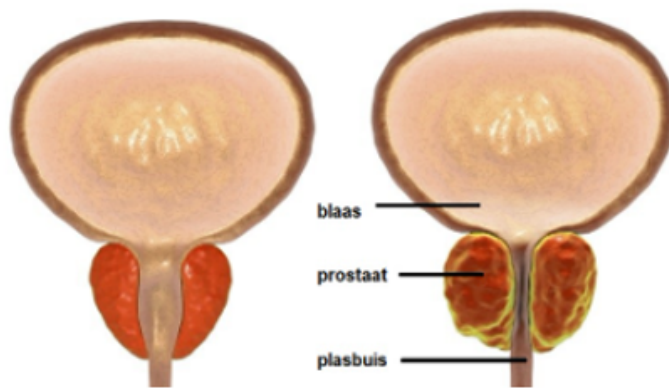
Urologie
040 286 4865

TransUrethrale Enucleatie van de prostaat met gebruik van Bipolaire (TUEB) of laserenergie

Je uroloog heeft je onderzocht en gezien dat je prostaat groter is dan normaal. Jullie hebben samen gesproken over het uitpellen van de prostaat, de gevolgen, de mogelijkheden en de risico's. Samen hebben jullie besloten om de operatie te laten doen. In deze folder lees je meer over de operatie. Lees de informatie rustig door. Jouw situatie kan iets anders zijn dan hier staat beschreven.

Wat is de prostaat?

De prostaat is een klier die alleen mannen hebben. De prostaat maakt zaadvocht aan en is normaal zo groot als een walnoot. De prostaat zit om de plasbuis heen. Onder de prostaat zit de sluitspier van de plasbuis. Deze sluitspier zorgt ervoor dat je je plas kunt ophouden.



De prostaat. Links een normale prostaat, rechts een vergrote prostaat.

Prostaatvergroting

Bij een prostaatvergroting is de prostaat groter dan normaal. Dit is niet gevaarlijk, maar je kunt er wel last van hebben. Een andere naam voor prostaatvergroting is BPH (benigne prostaat hyperplasie). Na je 40e levensjaar groeit de prostaat vaak. Dit is normaal. Niet alle mannen krijgen klachten van een grotere prostaat.

Omdat de prostaat om de plasbuis heen ligt, kan deze de plasbuis wat dichtdrukken als hij groter wordt. De plasbuis (de buis waar de urine doorheen gaat) wordt dan smaller. Hierdoor kun je minder goed plassen. Je kunt dan merken dat:

- Het wat langer duurt voordat de plas op gang komt
- Je vaker moet plassen en steeds kleine beetjes plast
- Je plasstraal minder krachtig is
- Je nadruppelt
- Je blaas niet helemaal leeg aanvoelt
- Je plas minder goed kunt ophouden
- Je 's nachts soms uit bed moet om te plassen

Doordat de plasbuis smaller is, kan het gebeuren dat je je blaas niet goed leeg plast. Hierdoor kun je een blaasontsteking, prostaatontsteking of blaasstenen krijgen. Als de prostaat verder groeit kan het soms gebeuren dat plassen helemaal niet meer lukt.

Uitpellen van de prostaat

Je krijgt een kijkoperatie: een transurethrale enucleatie van de prostaat. Transurethraal betekent dat de operatie via de plasbuis (urethra) gaat. Enucleatie betekent dat de uroloog het prostaatweefsel uitpelt.

De uroloog gebruikt hiervoor een hulpmiddel dat kan snijden en dichtbranden (bipolaire lis) of een (Thulium) laser. Het uitpellen kun je vergelijken met het uithollen van een mandarijn waarbij de schil blijft zitten. De wand van de prostaat blijft dus bestaan. De uitgepelde stukjes prostaat sturen we op voor weefselonderzoek.

Hoe lang duurt de operatie?

De operatie duurt 1 tot 2 uur. Dit hangt af van de grootte van je prostaat.

Preoperatieve screening

Bij bureau opname bespreek je met de anesthesieverpleegkundige en of de anesthesioloog je gezondheid en de vragenlijst die je hebt ingevuld. Je krijgt ook een lichamelijk onderzoek. Als extra onderzoek nodig is, plannen we hiervoor afspraken in, bijvoorbeeld bij de geneesmiddelenpoli. Daarna bespreek je de verdoving. Je kunt kiezen voor algehele verdoving waarbij je slaapt tijdens de operatie of voor een ruggenprik. Bij de ruggenprik kun je een roesje krijgen zodat je ontspannen bent.

Vorbereidingen

Voor de operatie moet je nuchter zijn. Dat betekent dat je 6 uur voor de operatie niets meer eet of drinkt.

De dag van opname en operatie

Je meldt je op de verpleegafdeling. De verpleegkundige geeft je uitleg over de afdeling en de operatie. Als je diezelfde dag wordt geopereerd, trek je operatiekleding aan. Daarna brengen we je in je bed naar de operatieafdeling. Je krijgt een infuus. Dit is een dun slangetje in je arm voor vocht medicijnen en verdoving. Op de operatiekamer geeft de anesthesioloog je de afgesproken verdoving. Met bewakingsapparatuur controleren we je bloeddruk pols en ademhaling.

De operatie

De uroloog voert de operatie uit zoals met je is besproken.

Na het verwijderen van het prostaatweefsel plaatst de uroloog een blaaskatheter. Via dit slangetje loopt de urine uit je blaas. Omdat de prostaat uit bloedrijk weefsel bestaat, spoelen we na de operatie je blaas en het prostaatgebied. Hiervoor sluiten we een spoelsysteem aan op de blaaskatheter.

De eerste dag en nacht spoelen we je blaas continu. Je plast dan niet zelf. Je hebt geen uitwendige wond, maar wel een inwendige wond. Het is normaal dat je urine wat rood gekleurd is. Dit komt door bloed bijmenging.

Na de operatie

Na de operatie ga je naar de uitslaapkamer (recovery). Hier controleren we je lichaam goed. Als je bloeddruk en ademhaling stabiel zijn, ga je terug naar de verpleegafdeling. Je hebt nog een infuus voor vocht. Als je niet misselijk bent, mag je al snel weer drinken en eten. In je blaas zit nog een verblijfskatheter met spoelsysteem. De urine in de opvangzak is eerst rood gekleurd. Dit wordt geleidelijk minder.

Katheter

De blaaskatheter verwijderen we 1 of 2 dagen na de operatie. Je uroloog bepaalt het moment. Daarna probeer je weer zelf te plassen. Na iedere keer plassen meet de verpleegkundige met een echo hoeveel urine er nog in je blaas zit. Dit heet een echo residu meting.

Klachten na de operatie

Tijdelijk urineverlies (incontinentie)

Na het verwijderen van de blaaskatheter kan het zijn dat je je plas nog niet goed kunt ophouden. Dit komt doordat de wond in de prostaat moet herstellen en de sluitspier moet wennen aan de nieuwe situatie. Dit tijdelijke urineverlies kan enkele maanden duren en herstelt meestal vanzelf.

Het is prettig om alvast incontinentiemateriaal in huis te halen zoals Tena Men level 1 of 2.

Droog klaarkomen

Tussen de blaas en de prostaat zit een kleine sluitspier. Soms werkt deze na de operatie anders. Bij een zaadlozing kan het sperma dan in de blaas terecht komen in plaats van naar buiten. Je komt dan droog klaar. Dit is niet gevaarlijk. Je plast het sperma later vanzelf weer uit.

Medicijnen

Gebruikte je voor de operatie medicijnen voor de prostaat en/of de blaas? Dan kun je hier na de operatie mee stoppen. Het gaat vaak om Tamsulosine, Alfuzosine, Silodosine, Finasteride, Dutasteride, Combodart, Mirabegron, Solifenacine, Vibegron, Tolterodine en Oxybutinine.

Adviezen voor thuis

Urine

Na de operatie kun je merken dat je:

- Blaaskrampen hebt
- Een branderig gevoel in je blaas en/of plasbuis hebt
- Vaker het gevoel hebt dat je moet plassen
- Je urine minder goed kunt ophouden als je moet plassen
- Een minder krachtige plasstraal hebt (dit herstelt binnen een paar weken)
- Wat bloed verliest via de urine

Tot ongeveer 8 tot 12 weken na de operatie kan er wat bloed in je urine zitten. Dit is normaal. We adviseren je dan extra te drinken. Als je erg actief bent, kan je urine ook wat roder kleuren.

Genoeg drinken

Tijdens je herstel is het goed om voldoende te drinken. Probeer minimaal 1,5 liter per dag te drinken. Dat is ongeveer 1 glas per uur. Na het avondeten kun je beter wat minder drinken, zodat je 's nachts niet hoeft te plassen.

Sporten en lichamelijk werk

We adviseren je het volgende:

- Doe de eerste week rustig aan en vermijd zwaar lichamelijk werk, zoals stofzuigen of ramen zemen. Je mag nog niet sporten.
- Fiets niet tot 6 weken na de operatie.
- Rijd de eerste weken nog geen auto. Je kunt plotseling aandrang voelen om te plassen en dat is niet prettig in het verkeer.
- Je kunt de eerste weken sneller moe zijn. Dit is normaal. Door rustig op te bouwen merk je dat je energie geleidelijk terugkomt.
- Til de eerste 6 weken geen zware voorwerpen (zwaarder dan 10 kg).

Controleafspraken

Ongeveer 10 tot 12 weken na de operatie kom je voor controle bij de uroloog. Kom met een volle blaas voor een flowmetrie onderzoek. Hierbij meten we de kracht van je plasstraal. Je arts bespreekt het effect van de operatie met je. Als er weefsel is opgestuurd krijg je ook de uitslag.

Wanneer neem je contact op?

Neem contact op met de uroloog als:

- De roze of rode kleur van je urine niet minder wordt
- Je duidelijke bloedstolsels plast
- Plassen niet lukt
- Je langer dan 24 uur koorts boven 38,5 graden hebt
- Je aanhoudende klachten hebt die niet verminderen ondanks de voorgeschreven medicijnen of ondanks 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg

Contactgegevens

Heb je een vraag of maak je je ergens zorgen over? Neem gerust contact met ons op.

- Op werkdagen van 08.30 tot 17.00 uur bereik je de polikliniek urologie via [040 286 4865](tel:0402864865).
- Na 17.00 uur en in het weekend kun je bellen met de SEH via [040 286 4834](tel:0402864834).
- Op de dag van je ingreep kun je tussen 08.00 en 18.00 uur contact opnemen met afdeling Kort Verblijf via [040 286 4182](tel:0402864182). Op vrijdag is afdeling Kort Verblijf bereikbaar tot 17.00 uur.
- Je kunt ook contact opnemen met afdeling Heelkunde via [040 286 4843](tel:0402864843).

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/uro074-endoscopisch-uitpellen-van-de-prostaat-enucleatie/
 Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



URO074
01-04-2026