

Prostaatoperatie (Millin)

Millin

Met de uroloog heeft u besproken dat u wordt geopereerd aan de prostaat. Omdat de prostaat te groot is voor een operatie via de plasbuis, wordt het prostaatweefsel verwijderd via een snede in de onderbuik. Dit wordt een prostaatoperatie volgens Millin genoemd. Het doel van deze operatie is het verwijderen van het gedeelte van de prostaat dat de plasbuis dicht duwt zodat er weer genoeg ruimte is om goed te kunnen plassen. De prostaat wordt niet in zijn geheel verwijderd. Het verwijderde weefsel wordt voor nader onderzoek opgestuurd naar het laboratorium.

De prostaat en prostaatvergroting

De prostaat bevindt zich onder de blaas en boven de sluitspier van de blaas. De plasbuis loopt door de prostaat heen. De prostaat produceert vocht, dat samen met de zaadcellen het sperma vormt. De prostaat is daardoor van belang voor de vruchtbaarheid.

De prostaat heeft normaliter de grootte van een walnoot. Bij het ouder worden neemt de omvang van de prostaat geleidelijk toe doordat het weefsel van de prostaat aangroeit, wat een normaal verschijnsel is.

Omdat de prostaat om de plasbuis heen ligt, is de kans groot dat de prostaat de plasbuis dicht duwt als hij steeds blijft groeien waardoor plasklachten kunnen ontstaan.

Bij de meeste mannen groeit de prostaat, maar niet alle mannen krijgen klachten.

Vorbereiding

- Indien u bloed verdunnende medicijnen gebruikt moet u dit van tevoren melden aan

de uroloog. Deze bespreekt met u of het gebruik van deze medicijnen een aantal dagen voor de operatie moet stoppen. Deze medicijnen kunnen bijvoorbeeld zijn: Ascal, Acenocoumarol, Plavix, Xarelto.

- U krijgt een afspraak bij de Polikliniek Anesthesie voor een intakegesprek met de anesthesioloog en een verpleegkundige.

De operatie

Er wordt een snede in de onderbuik gemaakt waarna de binnenkant van de prostaat (teveel aan prostaatweefsel) er uit wordt gepeld. Bij de operatie wordt dus niet de hele prostaat verwijderd, het prostaatkapsel (de buitenkant) blijft aanwezig. Het prostaatweefsel dat verwijderd is wordt onder de microscoop onderzocht, de uitslag hiervan krijgt u tijdens de poliklinische afspraak.

Het is mogelijk dat u een pijnpomp krijgt om continu de pijn onder controle te houden, dit wordt vooraf besproken met de anesthesist.

Een wondrain (slangetje) wordt achterlaten om overtollig wondvocht af te laten lopen, na enkele dagen wordt deze verwijderd.

Omdat de urine na de operatie meestal bloederig is en stolsels bevat, wordt een spoelkatheter (slangetje) in de blaas gebracht.

Via deze katheter wordt de blaas gespoeld zodat urine, bloed en bloedstolsels worden weggespoeld. De katheter kan de blaas soms irriteren. Dit geeft het gevoel dat u moet plassen. Zodra de spoelvloeistof helder is wordt het spoelen gestopt, wanneer de urine licht van kleur is wordt de katheter

verwijderd (ongeveer 5 dagen na de operatie).

Na het verwijderen van de katheter kan;

- het plassen gevoelig zijn
- vaker moeten plassen voorkomen
- het moeilijk zijn de plas op te houden
- wat bloed en kleine weefseldeeltjes met de plas meekomen.

Seksuele beleving en vruchtbaarheid

In het begin kan het vrijen nog wat pijnlijk zijn door de operatiewond. Uw seksuele gevoelens en de beleving van seks zullen door de operatie niet veranderen. Na de operatie kunt u erecties en orgasmes krijgen zoals u dat gewend was. Wel zal voortaan bij het klaarkomen geen of minder vocht door de penis naar buiten komen. Bij de zaadlozing komt het sperma in de blaas terecht (retrograde ejaculatie) dit plast u later weer uit. Dit betekent dat u geen kinderen meer kunt verwekken, maar u kunt nog wel vruchtbaar zijn. Het gevoel tijdens een orgasme verandert meestal niet door de retrograde ejaculatie.

Risico's en mogelijke complicaties

Zoals bij elke operatie bestaat het risico op complicaties. De belangrijkste complicaties die na de operatie kunnen optreden zijn:

- Wondinfectie: de wond wordt rood, pijnlijk en dik
- Nabloeding
- Blaasirritatie: blaaskrampen en urinelekkage langs de katheter
- Urineweginfectie die gepaard gaat met koorts (dit kan behandeld worden met antibiotica)
- Bijbalontsteking (kan soms zelfs weken na de operatie)
- Ongewenst urineverlies (komt in de eerste weken na de operatie voor)
- Vernauwing van de plasbuis (kan na langere tijd na de operatie ontstaan)

Nazorg/ herstelperiode

- In het algemeen kunt u na 5 dagen weer naar huis. Afhankelijk van uw lichamelijke conditie en uw thuissituatie is het belangrijk dat u van tevoren maatregelen heeft getroffen met betrekking tot hulp. U kunt hierbij denken aan

vervoer naar huis, huishoudelijke ondersteuning als u alleen woont e.d.

- De hechtingen worden tussen de 7^{de} en 10^{de} dag verwijderd. U krijgt hier een afspraak voor mee
- Na ongeveer zes weken is de buikwond en de wond in de plasbuis genezen.
- In de weken na de operatie kan, met 'heldere' tussenpozen, wat bloed en kleine weefseldeeltjes met de plas meekomen. Het is goed om in dit geval extra te drinken.
- Na de operatie kunt u meer last hebben van aandrang om te plassen en tijdelijk last hebben van urineverlies doordat het operatiegebied de blaas irriteert, dit heeft niets te maken met de sluitspier
- In overleg met de uroloog wordt afgesproken wanneer de bloed verdunnende medicijnen hervat kunnen worden
- Na 8 weken komt u op de polikliniek voor controle bij de uroloog

Adviezen en leefregels voor thuis de eerste 6 weken ná de operatie

- kan de urine rood gekleurd zijn, dit is niet verontrustend.
- minstens 2 liter drinken per dag en als het warm weer is meer
- vaak moeten plassen en/of de plas minder goed op kunnen houden, het is raadzaam om die periode urine opvangmateriaal te gebruiken
- Voorkom zware inspanning, zoals fietsen, sporten en zwaar tillen
- Probeer zo weinig mogelijk te drukken en te persen bij de ontlasting
- Wordt drinken van grote hoeveelheden alcoholische dranken afgeraden
- Geen geslachtsgemeenschap te hebben / masturberen
- mag autorijden, maar houdt rekening met een verminderd concentratievermogen

Contact opnemen

In de volgende situaties neemt u contact op met de Polikliniek Urologie:

- U heeft pijnklachten die niet verdwijnen na het innemen van paracetamol
- U heeft koorts 38,5°C of hoge
- u kunt niet meer plassen
- u heeft meerdere dagen erg bloederige urine (donker rood) wat niet lichter van kleur wordt met veel drinken
- De wond is erg rood en/of u voelt een harde schijf onder de wond

Doordeweeks kunt u van 8.30 tot 16.00 uur contact opnemen met de Polikliniek Urologie via 020-7557038.

's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedpost 020-4562000 of met het algemene nummer 020-7557000.