

# Plasbuisoperatie

## Urethra plastiek

Binnenkort wordt u geopereerd aan een vernauwing in de plasbuis. Zo'n vernauwing ontstaat vaak door littekenweefsel. Er zijn verschillende oorzaken bekend van een litteken in de plasbuis zoals:

- een forse kneuzing van de bekkenbodem (denk aan een val op de stang van een fiets)
- na een ongeval waarbij er letsel aan het bekken ontstaan is.
- Onderzoeken of operaties die via de plasbuis uitgevoerd zijn
- Na ontstekingen van de plasbuis zoals bij sommige geslachtsziektes.

Soms kunnen we de oorzaak niet meer achterhalen, of lijkt het een aangeboren vernauwing te zijn.

In deze folder informeren wij u over de operatie bij een vernauwing in de plasbuis.

## Klachten bij een plasbuisvernauwing

Bij een vernauwing in de plasbuis kunt u verschillende klachten hebben.

- Vaak wordt de urinestraal zwakker. Omdat de blaas harder moet werken om de urine langs de smallere plasbuis te persen, kan de blaas extra gespierd en overactief worden. Hierdoor moet u vaker plassen.
- Pijn bij het plassen.
- Bloed in de urine .
- Soms lukt het niet om de blaas helemaal leeg te plassen, waardoor u makkelijker een blaasontsteking krijgt.

## Behandelingen

Er zijn verschillende behandelingen mogelijk bij een vernauwing van de plasbuis, zoals het oprekken van de vernauwing, zelfcatheterisatie of sachse (intern openen met een mesje van de plasbuis). Bij u wordt een urethraplastiek verricht.

## Urethraplastiek

Dit is een verzamelnaam voor verschillende operaties die aan de plasbuis gedaan kunnen worden. Gemiddeld heeft dit type operatie op de lange duur succes bij 70%-90% van de patiënten.

Excisie en primaire anastomose. Dit houdt in dat het vernauwde deel van de plasbuis weggehaald wordt, en de plasbuis vervolgens om een katheter heen weer aan elkaar gehecht wordt. Dit doet de uroloog door een snee te maken tussen de anus en de balzak. Hierna wordt de plasbuis vrij gelegd en wordt de vernauwing verwijderd. Dit type operatie is alleen mogelijk als de vernauwing in het gedeelte van de plasbuis zit wat het dichtst bij de blaas ligt. Daar is voldoende ruimte in de plasbuis om een stuk van maximaal 2 centimeter te verwijderen.

Reconstructie van de plasbuis bij een lange vernauwing of bij een vernauwing aan het uiteinde van de plasbuis. In deze gevallen is het niet mogelijk om het vernauwde deel van de plasbuis weg te halen en de plasbuis weer aan elkaar te hechten. Er zou dan teveel spanning op de plasbuis komen, en bovendien is er kans op kromstand van de penis in erectie. Daarom wordt er in dit geval gekozen om het littekenweefsel niet weg te nemen, maar om extra weefsel te gebruiken om de plasbuis op dat punt te verruimen. Dit extra weefsel kan de binnenkant van uw voorhuid zijn, of wangslimvlies of slijmvlies aan de onderkant van de tong. Ook na deze operatie wordt een katheter geplaatst, waaromheen de plasbuis kan genezen.

## Onderzoek bij een plasbuisvernauwing

Om te beoordelen of er een vernauwing in de plasbuis is en hoe ernstig die is, wordt er voor een operatie eerst onderzoek gedaan op de polikliniek.

Voor het bezoek op de polikliniek wordt de urine onderzocht om een blaasontsteking uit te sluiten. Ook wordt u gevraagd om gedurende 2 dagen een mictielijst ('plasdagboek') bij te houden. Hierin noteert u hoe vaak en hoe veel u per keer plast.

Op de polikliniek wordt een flowmetrie (meten van de urinestraal) gedaan. Bij dit onderzoek komt u met een volle blaas. U plast op een speciaal toilet met meetapparatuur. Zo is te meten hoe krachtig uw urinestraal is. Daarna bekijkt de arts met een echoapparaat of er nog urine in uw blaas is achtergebleven.

Met een cystoscopie (kijkonderzoek van de plasbuis) kan de uroloog via een klein buisje met een cameraatje erop een inwendig onderzoek doen. Zo komt de vernauwing van de plasbuis goed in beeld en kan ingeschat worden hoe ernstig die is. Dit onderzoek wordt vaak uitgebreid met een retrograad urethrogram. Dat is een röntgenfoto waarbij een beetje contrastvloeistof voorzichtig in de plasbuis wordt gespoten, zodat er een zo volledig mogelijk overzicht van de plasbuis is en de vernauwing goed in beeld wordt gebracht.

# Vorbereiding op de operatie

Voor de behandeling wordt u meestal 1 nacht opgenomen.

- Meld aan uw behandeld arts wanneer u bloed verdunnende medicijnen gebruikt zoals Ascal, Marcoumar of Sintrom. In overleg moet u het gebruik van deze medicijnen geruime tijd voor de operatie stoppen.
- Neem altijd uw lijst met het actuele medicijngebruik mee. Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen of jodium, meld dit dan.
- U wordt de dag voor of op dezelfde dag van de operatie opgenomen in het ziekenhuis. U krijgt hierover dan van tevoren telefonisch of schriftelijk bericht.
- Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn. U mag dus vanaf 24.00 uur de avond vóór de operatie niet eten, drinken of roken.
- Heeft u op de dag van uw opname koorts? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.
- Heeft u voor de ingreep al een blaaskatheter via de plasbuis of buik, dan moet u voor de ingreep al te starten met antibiotica.

## De operatie

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op verpleegafdeling A1 of A2. De verpleegkundige doet nog enkele controles. Uw medicijnen neemt u in, zoals afgesproken met de anesthesioloog. Tijdens de opname krijgt u spuitjes om trombose te voorkomen.

De operatie vindt plaats onder plaatselijke verdoving (ruggenprik) of onder volledige narcose. Gedurende de ingreep ligt u op uw rug met uw benen opgetrokken in de beensteunen of op uw rug, afhankelijk waar de vernauwing in de plasbuis zit. De uroloog opent de huid in gebied tussen anus en balzak of de huid van de penis en maakt de plasbuis vrij. De vernauwing wordt ertussen uit gehaald en de plasbuis weer aan elkaar gemaakt. Ook is het mogelijk dat er een stukje huid uit de mond of de voorhuid gebruikt wordt.

## Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (Recovery) gebracht. De recoveryverpleegkundigen controleren regelmatig of u al wakker bent. Zij houden ook uw bloeddruk en hartfunctie in de gaten. Als u goed wakker bent en er zijn geen bijzonderheden, brengt de verpleegkundige u terug naar uw kamer op de afdeling. Na de operatie heeft u een katheter in de plasbuis, deze blijft 1-2 weken in, afhankelijk van de operatie. De katheter kan de blaaswand irriteren. Dat kan u het gevoel geven dat u moet plassen. Ook kan het pijn aan de top van de penis veroorzaken. Dit wordt 'blaaskramp' genoemd. Als u last van blaaskramp heeft, bespreek dit dan met de arts. U kunt hiervoor medicijnen krijgen. Als u bloedverdunners gebruikt die voor de operatie gestopt zijn, bespreek uw uroloog met u wanneer u deze weer mag gaan innemen.

# Mogelijke complicaties

Bij elke ingreep, hoe klein ook, kunnen problemen optreden zoals een infectie of nabloeding.

Tijdens de operatie krijgt u antibiotica om de kans op een infectie te verkleinen.

Als u na de operatie op de afdeling bent, kijken wij of het bloedverlies vanuit de plasbuis onder controle is.

Incontinentie is zelden een gevolg van een urethraplastiek. Meestal is dit omdat de urine nu gemakkelijk door de plasbuis stroomt en de katheter de sluitspier tijdelijk wat zwakker heeft gemaakt. Met oefeningen van de sluitspier en de bekkenbodemp is dit meestal snel te verhelpen. Een blaas- of plasbuisontsteking komt niet vaak voor. Dit is meestal goed te verhelpen met een antibioticakuur.

## *Lange termijn*

Na de operatie bestaat de kans dat de vernauwing in de plasbuis terugkeert. Het is niet te voorspellen wanneer dit kan gebeuren. Als gevolg van de operatie kan er namelijk opnieuw littekenweefsel ontstaan in de plasbuis. Dit littekenweefsel kan voor een nieuwe vernauwing zorgen. Soms blijven de vernauwingen terugkeren.

Een plasbuisoperatie heeft meestal geen nadelig effect op seksualiteit. Een plasbuisoperatie heeft geen invloed op de erectie en het seksuele leven. Zo'n 5 procent van de mannen ervaart na een plasbuisoperatie toch erectiestoornissen. Dit gaat meestal vanzelf weer over na enkele weken of maanden. In enkele gevallen kan dit 9 maanden duren. Als u dat wenst, kunt u tijdelijk hiervoor erectiepillen gebruiken.

Een doof prikkelend gevoel in het littekengebied wordt bij minder dan 10% gezien. Dit gaat altijd over, maar kan soms 7 tot 9 maanden duren.

## *Klachten in de mond na gebruik van mondslijmvlies.*

Door het weghalen van mondslijmvlies kunt u pijn in de mond hebben. Dit gaat binnen enkele weken over. Soms is er een strak gevoel in de wang na deze ingreep. Sommige patiënten klagen over verandering van smaak na gebruik van mondslijmvlies. Spoelen met mondwater kan de pijn verzachten en de genezing bevorderen. Tandpoetsen aan die zijde van de mond kan kort na de operatie lastig zijn.

## *Zeldzame complicaties*

Bij minder dan 1 procent van de geopereerde patiënten komen complicaties voor zoals:

- een fistel (een verbinding tussen de plasbuis en de huid);
- letsel van de speekselklier door beschadiging van het afvoerkanaal van deze klier in de wacht tijdens het verkrijgen van wanglijmvlies;
- zenuwletsel van de benen en doorbloedingsproblemen van het onderbeen. Dit is meestal tijdelijk. Het kan ontstaan omdat u tijdens de operatie met de benen in beensteunen lag, waardoor er langdurige druk in de liezen is.

## Weer thuis

In de eerste periode na ontslag kunt u last hebben van de volgende verschijnselen:

- Er kan bloed uit de plasbuis komen en in de urine zichtbaar zijn. Als u veel drinkt is dit snel weer over.
- Branderig gevoel bij het plassen.

Neem contact op met de polikliniek Urologie bij de volgende klachten:

- Niet meer kunnen plassen
- Koorts boven de 38,5 °C
- Hevig bloedverlies via de urine met grote stolsels.
- Heftig brandende pijn tijdens het plassen.

## Leefregels

- Wij raden u aan om 2 tot maximaal 3 liter vocht (geen alcohol) per dag te drinken. Zo voorkomt u dat er zich stolsels in de blaas vormen. Extra drinken is niet van toepassing als u een vochtbeperkt dieet volgt.
- 6 weken geen inspannende arbeid te verrichten.
- 6 weken niet te fietsen, motorrijden of paardrijden.
- 6 weken geen seks te hebben
- Wij raden u aan een onderbroek te dragen die stevig zit. Het is beter om de eerste dagen na de operatie de penis omhoog te leggen in verband met het optreden van zwelling.
- Gebruik na ontlasting liever geen toilet papier. Spoel de anus schoon met water. Dit om de kans op een wondinfectie te verkleinen.
- De eerste dagen na de operatie, als u aan de wang of tong geopereerd bent, koud en vloeibaar voedsel te eten. Dit bevordert de genezing van het wondje in uw wang. Daarna kunt u weer alles eten. Waterijsjes kunnen de pijn verzachten

## Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, neem dan contact met ons op.

Polikliniek Urologie

T: 043-387 4 00 tijdens kantooruren

Spoedeisende Hulp (SEH)

T: 043-387 67 00

buiten kantooruren en in het weekend; vraagt u naar de dienstdoende uroloog.

## Website

- <https://urologie.mumc.nl/>
- [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)

