

Inleiding

Een ureteroscopie of URS wordt uitgevoerd als er een te grote steen aanwezig is in de urineleider (ureter), als er een zwelling aanwezig is rond de steen of als de urineleider geblokkeerd of vernauwd is. Aanhoudende nierkolieken kunnen ook doen besluiten om de steen te verwijderen.

Bedoeling is de steen, via een dun buisje dat in de urinebuis wordt ingebracht en met behulp van een speciaal instrumentarium, te grijpen en te verwijderen. Eventueel kan er een 'stent' geplaatst worden. Dit is een dun hol buisje tussen nier en blaas.

Een ureteroscopie is een veilige operatiemethode, dankzij de verregaande ontwikkeling van de instrumenten waarmee wordt geopereerd. Deze methode wordt ook toegepast wanneer een behandeling met de niersteenvergruizer niet succesvol is of niet bij je is aangewezen.

Vorbereiding

Wanneer je bloedverdunnende geneesmiddelen gebruikt, meld je dit aan je uroloog. In overleg met de behandelende arts zal je het gebruik van deze medicijnen geruime tijd vóór de operatie moeten stoppen.

Gewoonlijk word je de dag van de operatie opgenomen. Je meldt je aan op de afgesproken dag en uur bij de opnamedienst van het ziekenhuis. Na het inschrijven zal een verpleegkundige je naar een kamer begeleiden.

Er worden nog enkele vragen gesteld. Om de opname vlot te laten verlopen kan je al enkele zaken voorbereiden zoals:

- Breng een overzicht van je thuismedicatie mee of breng de medicatie zelf mee.
- Weet hoe groot je bent en hoeveel je weegt.
- Breng de resultaten van een bloedonderzoek, elektrocardiogram of foto's mee als deze zijn gebeurd.
- Als je al een verblijfsonde hebt, zal de verpleegkundige een urinestaal afnemen.
- Respecteer het nuchter zijn vanaf 6 uur vóór de ingreep. Sommige medicijnen mag je wel nog innemen met wat water.
- Laat waardepapieren en juwelen niet achter op je kamer.
- Ontharen is niet nodig.

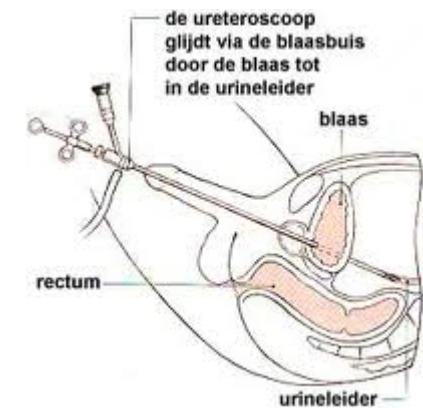
Eén uur voor de ingreep zal je preventief antibiotica met een slokje water mogen innemen.

Net vóór de operatie zal de verpleegkundige vragen het operatieschortje aan te trekken. Onderbroek, juwelen en vals gebit worden verwijderd.

De operatie

De ingreep gebeurt altijd onder een volledige verdoving.

Je ligt op de rug met opgetrokken benen (in beensteunen). Tijdens de ingreep wordt een fijn kijkinstrument opgeschoven door het plaskanaal tot in de blaas en vervolgens tot in de urineleider.



Langs dit instrument kunnen ook instrumenten worden ingebracht om de steen te behandelen. Als de steen niet te groot is, kan deze in zijn geheel worden verwijderd door een paktang of een korfje. Soms is het nodig om deze eerst ter plaatse te vergruizen met een laser. Vaak blijven dan enkel kleine stukjes over die je spontaan kan uitplassen.

Soms is het nodig om na de ingreep een hol buisje (stent) achter te laten om een goede afloop van de nier te garanderen.

Na de operatie

Na de operatie ga je naar de ontwaakkamer. Hartslag en bloeddruk worden gecontroleerd. Zodra deze functies stabiel zijn, word je teruggebracht naar de verpleegafdeling.

Op de verpleegafdeling zullen de controles op deze functies nog een aantal keren worden herhaald. Je hebt een infuus in je arm voor het toedienen van vocht en medicijnen.

Door de ingreep is het mogelijk dat het plassen licht pijnlijk is en gepaard gaat met bloed. Dit verdwijnt veelal de eerste uren.

Risico's en complicaties

- Soms is de urineleider dermate gezwollen dat het veilig opschuiven van het kijkinstrument niet mogelijk is. In dat geval wordt altijd een hol buisje (stent) geplaatst. Dit zal de afvoer van je nier herstellen en ook de urineleider verbreden. Een tweede ingreep na minimaal 14 dagen is dan noodzakelijk. Deze tweede ingreep kan dan steeds veilig en vlot worden uitgevoerd.
- Soms kan de evacuatie van kleine steenfragmenten gepaard gaan met hevige koliekpijn. Medicatie wordt hiervoor voorzien.
- Hinder door de stent: normaal wordt dit goed verdragen, maar bij sommigen veroorzaakt de stent toegenomen plasdrang of zelfs lichte koliekpijn. Deze klachten zijn zeldzaam. Lichte verkleuring van de urine door bloed is ook mogelijk. Dit kan aanwezig blijven zolang de stent aanwezig is.
- Infectie: er is een klein risico op het ontstaan van een urineweginfectie door de operatie. Bij toenemende branderige urine of het ontstaan van koorts moet je contact nemen met je huisarts of met je uroloog.
- Zeer zeldzaam kan de urineleider beschadigd worden, waardoor een bijkomende open ingreep noodzakelijk is.

Het herstel

Meestal kan je de gewone activiteiten reeds na enkele dagen hervatten.

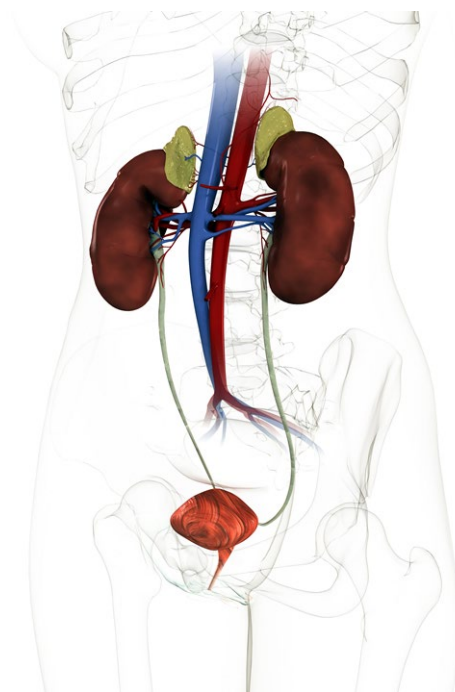
Je dient wel je huisarts te raadplegen voor een urinecontrole één week na de ingreep.

Een controle bij je uroloog is voorzien na drie weken. Mogelijks wordt op dat ogenblik een nieuwe radiografie genomen om het resultaat van de operatie te beoordelen.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen leiden. Dit zal je altijd verteld worden door de uroloog.

Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kan je contact opnemen met je behandelende arts of met de verpleegkundige van de afdeling.



Ureteroscopie

