

# Ureteroscopie

Urologie



Beter voor elkaar



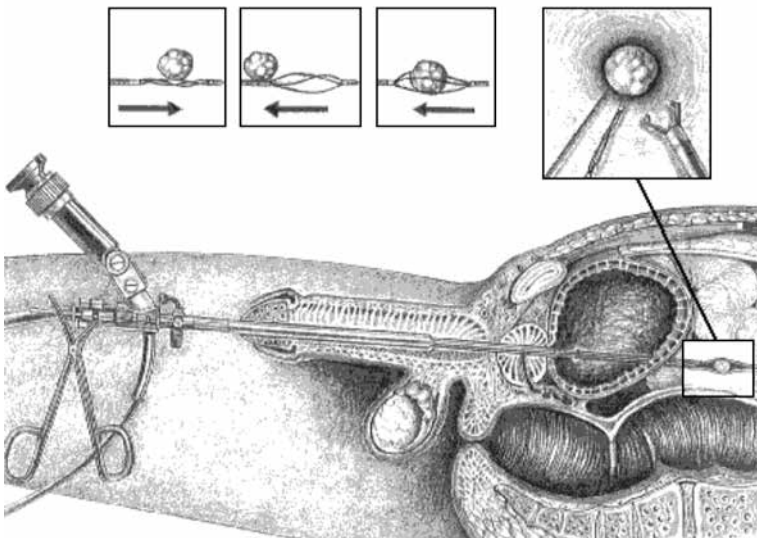
Uit onderzoek blijkt dat er een steentje vastzit in uw urineleider (ureter).

## Wanneer een ureteroscopie?

Een ureteroscopie wordt gedaan als de steen in de urineleider zo groot is dat de urineleider verstopt raakt. De urine kan dan niet meer naar de blaas stromen. De nier raakt vol doordat er teveel urine in de nier blijft. Ook kan de uroloog kiezen voor een ureteroscopie als de behandeling met een steenvergruizer geen resultaat heeft of als deze behandelmethode voor u niet werkt. Ook kolieken (hevige buikpijnaanvallen in de onderbuik en zijkant van het lichaam) die langere tijd bestaan en waarbij pijnstillers niet genoeg helpen, kunnen een reden voor een ureteroscopie zijn.

## De ureteroscopie

De ureteroscopie gebeurt onder algehele narcose, soms onder regionale verdoving. Er is na een ureteroscopie geen uitwendige (aan de buitenkant) wond, maar het wordt wel gezien als een operatie. Over het algemeen is een korte ziekenhuisopname normaal.



## Vorbereiding

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u dit van tevoren zeggen tegen de uroloog. In overleg met de behandelend arts of anesthesioloog zult u het gebruik van deze medicijnen geruime tijd voor de operatie moeten stoppen. Vaak wordt er nog een röntgenfoto van de buik gemaakt om te kijken waar de steen precies zit. Voor de operatie moet u nuchter (zonder eten of drinken) te zijn. Dit staat beschreven in de folder die u krijgt op de POP over de anesthesie. Bent u niet nuchter, dan kan de operatie niet doorgaan!

## Hoe gaat het in zijn werk?

U wordt onder narcose gebracht of krijgt een regionale verdoving. U ligt op de rug met opgetrokken benen (in de beensteunen), zodat de arts via de plasbuis de blaas kan bekijken. De ureteroscoop wordt via de plasbuis en blaas de urineleider ingebracht. De ureteroscoop wordt steeds met spoelvloeistof doorstroomd, wat voor verwijding van de ureter zorgt. De arts kan het instrument daardoor opschuiven tot op de steen. Soms kan de steen met behulp van speciale instrumenten (paktangetje, korfje) helemaal worden weggehaald. Het kan zijn dat de steen eerst verkleind moet worden, meestal met trillingen uit een speciaal apparaat. Daarna worden de kleine deeltjes van de steen verwijderd. Over het algemeen wordt tijdens de operatie röntgendoorlichting gebruikt en soms wordt ook contrastmateriaal ingespoten om de urineleider en steen af te beelden.

Na verwijdering van de steen(deeltjes) wordt soms een dun slangetje achtergelaten in de urineleider om de urine makkelijker te laten weglopen en kolieken (buikpijn) te voorkomen. Meestal wordt ook een blaaskatheter geplaatst, een dun slangetje vanuit de blaas tot buiten het lichaam.

## Nazorg

Om te controleren of alle steentjes zijn weggehaald, wordt er vaak na de operatie een röntgenfoto gemaakt. Daarna worden de slangetjes die in het lichaam zijn achtergebleven verwijderd. Wanneer u voldoende hersteld bent mag u naar huis. De urine kan geruime tijd na de ingreep wat bloederig zijn. Het kan ook dat u nog wat reststeentjes uit plast, wat soms pijnlijk is.

Eventuele koliepijnen, die na de ingreep kunnen komen, zijn meestal binnen enkele dagen verdwenen. Ze kunnen worden behandeld met medicijnen. Bij koorts boven de 38,5°C moet u contact opnemen met uw behandelend arts voor overleg. Volgens afspraak komt u op controle komen bij uw uroloog.

## Risico's en complicaties

De ureteroscoop kan niet altijd gemakkelijk in de urineleider worden gebracht. De ureter is soms te smal waardoor de ureteroscoop niet opgeschoven kan worden. Soms raakt de wand van de urineleider beschadigd (perforatie). In dat geval wordt de ingreep gestopt, omdat de spoelvlloeistof die nodig is om de urineleider te verwijden, bij een perforatie (beschadiging) buiten de urineleider kan komen. De beschadiging aan de ureter sluit meestal spontaan, maar soms is een operatie nodig om het te herstellen.

Wanneer de steen niet bereikt kan worden met de ureteroscoop, is vaak een 'open operatie' nodig om de steen te verwijderen.

Soms ontstaat na de operatie een urineweginfectie. Om dit tegen te gaan kunnen tijdens en na de ingreep antibiotica worden toegediend.

Ook ontstaat soms een vernauwing van de plasbuis (bij mannen) omdat de ingreep via de plasbuis wordt gedaan.

## **Controle**

Volgens afspraak komt u op controle bij de uroloog. Als u door ziekte of een andere reden niet kunt komen, neem dan contact op met de polikliniek Urologie.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met polikliniek Urologie. Wij zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8.30–16.00 uur.

## **Polikliniek Urologie (route 11)**

**T** 010 297 54 50

[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)



**Let op:** In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

**Please note:** This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

**Dikkat:** Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

**Uwaga:** Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

**انتبه:** هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.