

Cryo ablatie

bevriezing van een tumor in de nier

In overleg met uw arts heeft u besloten een percutane of laparoscopische cryo ablatie te laten verrichten. Dit is een ingreep om de aangetaste nier te behandelen. Hoe lang blijft u in het ziekenhuis? Wat gebeurt er tijdens de operatie en wanneer krijgt u de uitslag? Dat en meer leest u in deze folder.

Cryotherapie is een bijzondere behandeling voor kleinere tumoren in de nieren. Door het toepassen van cryotherapie worden de kwaadaardige cellen bestreden door deze kapot te vriezen. De bevriezing is een effectieve manier om kankercellen te doden. Met behulp van de CT-scan bepalen we van tevoren welk deel van de nier behandeld moeten worden.

- **Gebruikt u bloedverdunnende middelen zoals Plavix (clopidogrel), Ascal (acetylsalicylzuur), Sintrom (acenocoumarol), Marcoumar (fenprocoumon), Brilique (ticagrelor), Xarelto (rivaroxaban), Eliquis (apixaban), Pradaxa (dabigatran) of Lixiana (edoxaban)?** Bespreek dit dan met uw arts. Vaak is nodig om tijdelijk te stoppen met het gebruik van dit medicijn. Stop nooit zelf met uw medicijnen!
- **Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen of jodium? Meld dit dan vóór de behandeling aan uw behandelend arts.**

Duur van de operatie

De operatie duurt 1,5 tot 3 uur.

Verdoving

Als voorbereiding op de operatie heeft u een afspraak op het preoperatieve spreekuur van de polikliniek Anesthesiologie. De anesthesioloog bespreekt met u welke vorm van verdoving in uw geval het meest geschikt is. De operatie gebeurt onder algehele verdoving (narcose).

Nuchter zijn

Voor uw eigen veiligheid moet u op de dag van de operatie nuchter zijn. Dat betekent dat u voor de operatie vanaf middernacht niets mag eten. Wel mag u in overleg met de verpleegkundige op de afdeling tot 2 uur voor uw operatie 2 glazen heldere vloeistof drinken, zoals:

- water
- limonade
- thee of koffie met suiker maar zonder melk

De operatie

Voor de operatie

De verpleegkundige geeft soms een tablet met een kalmerend middel of een pijnstiller, als voorbereiding op de verdoving. Hiervan kunt u een slaperig gevoel en een droge mond krijgen. Op de operatiekamer wordt u via een infuus in uw arm in slaap gebracht.

De operatie

Cryo ablatie kan op 2 manieren worden gedaan:

- Percutaan (via de huid) onder radiologische beeldvorming
- Via een kijkoperatie (laparoscopisch)

De afwijking in de nier wordt opgezocht op de CT scan of tijdens de kijkoperatie. Vaak wordt er nog een stukje weefsel (biopt) afgenomen voordat de bevroering begint.

- Vervolgens plaatst de arts enkele naalden in de tumor.
- Door deze naalden wordt een ijsbal met een temperatuur van -110 graden Celsius gemaakt. Hierdoor bevriezen cellen in de tumor.
- Met behulp van de CT-scan of tijdens de operatie kan de arts de tumor precies in de gaten houden en controleren of de ijsbal de volledige tumor bedekt.
- Als de bevroering voldoende is, wordt de behandeling beëindigd.

Na de operatie

- Wanneer u terug bent op de afdeling heeft u nog een infuus.
- Na de operatie kunt u weer gewoon drinken en eten.
- Meestal mag u 1 of 2 dagen na de operatie naar huis. Het kan zijn dat u zelfs dezelfde dag weer naar huis mag.
- Bij een kijkoperatie wordt kooldioxidegas tijdens de operatie in de buikholte gebracht. Dit kan het middenrif prikkelen. Hierdoor kunt u na de operatie enkele dagen gevoelige schouders hebben. Dit komt door een zenuwbaan die van het middenrif in de richting van de schouder loopt. Dit verdwijnt vanzelf en u hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Risico's van de operatie

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig die bij een operatie altijd bestaan, zoals het risico op een nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

Wanneer contact opnemen?

Neem direct contact met ons op bij een van de volgende complicaties:

- koorts boven de 38,5°C
- u houdt fors bloedverlies in de urine
- toenemende pijn
- rode of pussende wond

Overdag belt u met de polikliniek Urologie, 's Avonds of in het weekend met de afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Oost.

Naar huis

Adviezen voor thuis

- Doe het rustig aan. Geleidelijk merkt u dat u meer kunt.
- Zorg dat u dagelijks voldoende drinkt, 1,5 tot 2 liter per dag.
- De eventuele wondjes hebben geen speciale verzorging nodig. U kunt uzelf gewoon wassen of douchen. Niet baden/ zwemmen zolang de wondjes nog niet dicht zijn.

Uitslag

U hoort de uitslag van het weefselonderzoek op de volgende polikliniekafspraak. Daarnaast bespreekt uw arts met u of nader onderzoek of behandeling nog nodig is.

Operatie/ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep uitvoert.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

- www.olvg.nl/urologie

Contact

polikliniek Urologie, locatie Oost

T 020 510 86 94 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)
E urologie@olvg.nl
P3

polikliniek Urologie, locatie West

T 020 510 86 94 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)
E urologie@olvg.nl
Route 16

buiten kantoortijden: afdeling Spoedeisende Hulp (SEH), locatie Oost

T 020 599 30 16 (7 dagen per week, dag en nacht bereikbaar)

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 21 februari 2019, 3873