

Ureterorenoscopie

URS

In overleg met uw arts heeft u besloten een niersteen uit uw plasbuis te laten verwijderen door middel van ureterorenoscopie (URS). Wat is een ureterorenoscopie precies? Wat gebeurt er bij de behandeling, en hoe snel kunt u weer naar huis? Dat en meer leest u in deze folder.

Wat is een ureterorenoscopie (URS)?

URS betekent 'kijken in de ureter en het nierbekken'. De ureter of urineleider is de buis tussen nierbekken en de urineblaas. Deze buis leidt urine van de nier naar de blaas. Tijdens de URS brengt de arts een dun hol buisje (ureterorenoscoop) via de plasbuis in de urineleider. Hiermee kan er tot in het nierbekken gekeken worden en vervolgens nierstenen verwijderd of vergruisd worden. Een URS kan worden uitgevoerd bij mensen die last hebben van een niersteen, een poliep of een onduidelijke afwijking in de urineleider of nierbekken.

- **Gebruikt u bloedverdunnende middelen zoals Plavix (clopidogrel), Ascal (acetylsalicylzuur), Sintrom (acenocoumarol), Marcoumar (fenprocoumon), Brilique (ticagrelor), Xarelto (rivaroxaban), Eliquis (apixaban), Pradaxa (dabigatran) of Lixiana (edoxaban)? Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. Stop nooit zelf met uw medicijnen!**
- **Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen? Meld dit dan vóór de operatie aan uw behandelend arts.**
- **Of bent u (misschien) zwanger? Het is belangrijk dat u dit voor de operatie meldt aan uw behandelend arts.**

Verdoving

Als voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het preoperatieve spreekuur van de polikliniek Anesthesiologie. De operatie gebeurt onder algehele verdoving (narcose).

Nuchter zijn

Voor uw 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

Zie ook www.olvg.nl/nuchter

De operatie

Voor de operatie

Als voorbereiding op de verdoving, krijgt u van de verpleegkundige soms een tablet met een kalmerend middel of een pijnstillers. 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

Tijdens de operatie ligt u op uw rug met uw benen opgetrokken in beensteunen.

De operatie gebeurt via de plasbuis. De arts brengt via de blaas een instrument in waardoor gekeken kan worden (ureterorenoscoop) tot in de urineleider en het nierbekken tot aan de steen of de te onderzoeken afwijking

- Soms is het mogelijk om de steen met behulp van speciale instrumenten (paktangetje, vangnetje) vast te pakken en te verwijderen. Als de steen te groot is, dan moet deze eerst vergruisd worden, voordat de arts deze kan verwijderen. Hiervoor gebruiken we een laser of een trilsonde.
- Als het gaat om een afwijking in de urineleider of het nierbekken, kunnen we via het instrument een biopsie afnemen. Soms kunnen we de afwijking met de laser weghalen.
- Na verwijdering van de steen(deeltjes) of afwijking wordt vaak tijdelijk een dun slangetje (JJ-katheter) achtergelaten in de urineleider zodat ze niet de urine goed kwijt kan. Na afloop van de operatie krijgt u tijdelijk een katheter in de blaas om eventuele bloedstolsels en gruis van steentjes uit de blaas te spoelen. U hoeft dan niet zelf te plassen.

Na de operatie

- Bent u goed wakker na de narcose? Dan gaat u vanaf de uitslaapkamer terug naar de verpleegafdeling. U heeft dan nog een infuus en een katheter, soms met een spoelsysteem.
- Het infuus wordt meestal de dag na de operatie verwijderd.
- Soms zit er nog bloed in uw urine. Indien nodig wordt de blaas via de katheter gespoeld. Als er (bijna) geen bloed meer in de urine zichtbaar is, kan de katheter worden verwijderd. Meestal gebeurt dit op de eerste dag na de operatie.
- Soms voelen mensen koliekpijn na de ingreep. Dit is meestal goed te bestrijden met pijnstillers.
- Het is goed om veel te drinken, zo voorkomt u de vorming van stolsels.

Uitslag

De arts vertelt u de bevindingen bij de operatie tijdens uw ziekenhuisopname. Daarnaast spreekt uw arts met u af of nader onderzoek of behandeling nodig is.

Voordelen, nadelen en risico's van de operatie

Voordelen

Er is geen uitwendige operatiewond of litteken. Het herstel na deze behandeling verloopt meestal vlot. De resultaten van steenverwijdering via URS zijn beter dan die van de uitwendige steenvergruizer. De kans dat u na de ingreep geen nierstenen meer hebt, varieert van 85% tot 95%.

Nadelen en risico's

Een URS is een veilige behandeling. Wel worden de volgende risico's vermeld:

- De urine kan geruime tijd na de ingreep wat bloederig zijn. Het is ook mogelijk dat u nog wat reststeentjes uitplast. Soms geeft dat een schrijnend gevoel in de plasbuis.
- Door het gebruik van medische instrumenten in de urinewegen is het – ondanks alle voorzorgen – mogelijk dat bacteriën in de urinewegen komen en koorts veroorzaken. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk.
- Het is soms technisch niet mogelijk de ureterorenoscoop in de urineleider te brengen. De urineleider kan bijvoorbeeld gekronkeld of vernauwd zijn. Wordt de ureterorenoscoop ingebracht, dan kan de urineleider beschadigd raken. Als de steen niet bereikt kan worden, is een tweede ingreep nodig om de steen alsnog te verwijderen.
- Soms gebeurt het dat een steen van laag in de urineleider naar boven in het nierbekken spoelt, door de spoelvloeistof uit de ureterorenoscoop. Daardoor is het steentje soms niet meer te bereiken het niet verwijderd worden.
- De urineleider is kwetsbaar en er kan een perforatie (beschadiging in de wand) ontstaan tijdens het gebruik van medische instrumenten. In dat geval wordt de ingreep gestopt, want anders komt de spoelvloeistof vanuit de ureterorenoscoop buiten de urineleider. De beschadiging aan de urineleider herstelt meestal vanzelf na enkele weken met een JJ-katheter (een katheter die urine van de nieren naar de blaas leidt). Deze wordt later poliklinisch verwijderd.
- Heel zelden scheurt de urineleider tijdens de operatie. Er is dan een open operatie nodig om dit te herstellen.

Naar huis

Meestal mag u de dag na de operatie weer naar huis. De eerste dagen na de ingreep kunnen er nog wat bloed en/of restjes van gruis in de urine zitten.

Adviezen voor thuis

- Zorg dat u dagelijks voldoende drinkt: 1,5 tot 2 liter per dag.
- Het kan voorkomen dat u tot ongeveer 6 weken na de operatie nog wat bloed of bloedstolsels in de urine ziet. Dit is normaal. Zolang het plassen goed gaat hoeft u zich over dit bloedverlies geen zorgen te maken.
- Na de operatie treden vaak blaaskrampen op en kunt u een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. Het plassen gaat vaak samen met meer aandrang en u moet waarschijnlijk vaker naar het toilet. Dit wordt in de loop van enige tijd weer normaal.

Wanneer contact opnemen?

Neem direct telefonisch contact op bij een van de volgende complicaties:

- koorts boven de 38,5°C
- u houdt fors bloedverlies
- het lukt niet meer om te plassen

Overdag belt u met de polikliniek Urologie, 's avonds of in het weekend met verpleegafdeling B7, locatie Oost.

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 (een deel van) 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.niersteencentrumamsterdam.nl

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

Heeft u voor de opname nog vragen? Bespreek deze dan met uw behandelend arts. Tijdens de opname kunt u uw vragen aan de verpleegkundige of zaalarts stellen. Na ontslag kunt u contact op nemen met het Niersteencentrum Amsterdam.

Niersteencentrum Amsterdam

T Oost 020 599 30 53 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)
T West 020 510 86 94 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)
E puro@olvg.nl

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, 13 december 2019, foldernr.0911