

Vandladningsbesvær - forstørret prostata



VANGLADNINGSBESVÆR – FORSTØRRET PROSTATA

Vandladningsbesvær hos mænd skyldes oftest lidelser i blære eller prostata. Den hyppigste årsag er godartet forstørrelse af prostata.

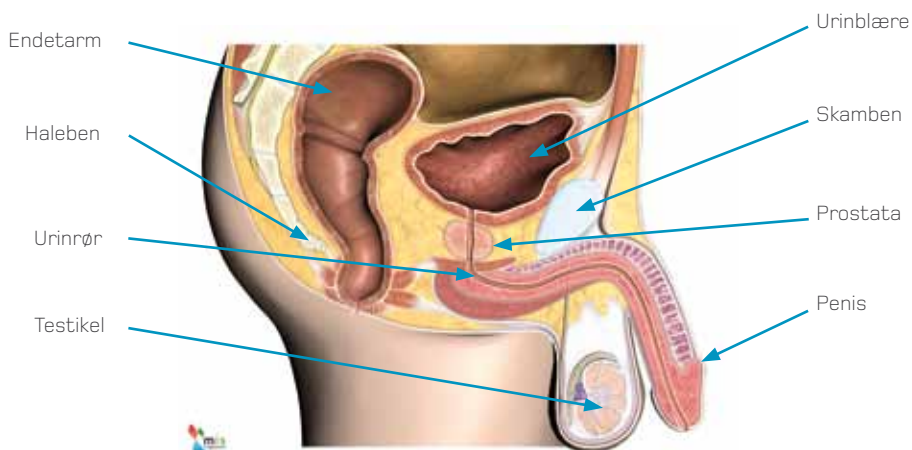
Anatomi

Blærehalskirtlen, prostata, omslutter den øverste del af urinrøret ovenfor blærens lukkemuskel. Den ligner faktisk et ganske lille æble, hvor urinrøret er placeret som kernehuset. Prostata er en kirtel, der danner den sædvæske, som sædcellerne opløses i indtil udløsning. Med alderen vokser prostata hos de fleste mænd, og kan således komme til at afklemme urinrøret helt eller delvist.

Symptomer

For mange mænd i alderen 50 år og op efter kan denne afklemning betyde problemer med vandladningen, de såkaldte prostisme-gener. Tilstanden kan være meget generende og give følgende symptomer:

- Hyppig vandladning i dagtiden
- Natlig vandladning
- Bydende vandladningstrang og evt. ufrivillig vandladning
- Slap stråle
- Besvær med tømning af blæren
- Risiko for stop af vandladningen, hvis du ikke kommer i behandling i tide. Denne tilstand er meget smertefuld og kræver aflastning af blæren med kateter



De mandlige urinveje

- Efterdryp ses også, men det er oftest et udtryk for dårlig tømning af selve urinrøret efter vandladning

Prostatagener kan hos de fleste afhjælpes med medicin eller operation afhængig af genernes alvor. Der er derfor ingen grund til at få livskvaliteten forringet som følge af afbrudt nattesøvn og hyppig vandladning om dagen.

FORUNDERSØGELSE

Indledningsvis kommer du til en forundersøgelse hos en af vores speciallæger i urologi. Som standard omfatter undersøgelsen:

- En vurdering af urinstrålens kraft i forbindelse med vandladning og herefter en måling af resturinen i blæren vha. ultralydsskanning
- Dernæst føler speciallægen på blærehalskirtlen med en finger gennem endetarmsåbningen for at bedømme kirtlens størrelse og konsistens
- Der suppleres med en ultralydsskanning af prostata vha. en fingerformet ultralydsskanner i endetarmen
- Hvis din egen læge ikke allerede har gjort det, tages der en blodprøve (PSA-prøve) med henblik på at fange en eventuel tidlig prostatakræft

Du skal være opmærksom på, at undersøgelserne kræver, at du møder med fyldt blære.

Urodynamisk undersøgelse

I visse tilfælde kan det være svært at vurdere graden af afløbshindring, og dermed udsigten til behandlingssucces. Det kan derfor være nødvendigt at supplere med en såkaldt urodynamisk undersøgelse.

Det er en test, hvor man måler trykket i blæren samtidig med, at urinstrålens kraft registreres. Resultatet af undersøgelsen kan fortælle, i hvor høj grad din afløbshindring skyldes prostata eller om der er tale om andre årsager.

Forhøjet psa

Såfremt blodprøven viser en forhøjet værdi af PSA, tilbyder vi ofte at skanne prostata igen, hvor der samtidig tages vævsprøver gennem endetarmen.

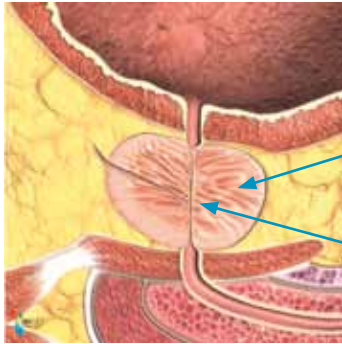
Cystoskopi

I nogle tilfælde kan det være nødvendigt at foretage en kikkertundersøgelse af blære og urinrør for at udelukke årsager i blæren. Denne undersøgelse foregår i ambulatoriet i lokalbedøvelse.

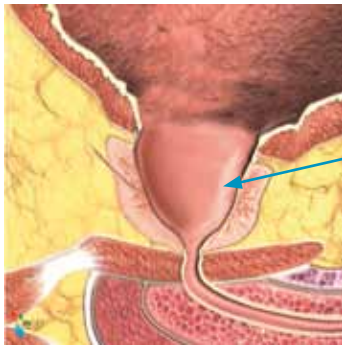
Behandlingsvalg

Når alle de nødvendige informationer er til stede, beslutter du sammen med speciallægen, hvilken behandling der er mest hensigtsmæssig i forhold til din alder, sundhedstilstand, livssituation og prostatas størrelse etc.

I visse lette tilfælde foretrækkes medicinsk behandling, men ofte er afklemningen så udtalt, at der er behov for at fjerne



Før operationen



Efter operationen

noget af det prostatavæv, der presser på. Populært sagt skal noget af ”frugtkødet” fjernes fra den centrale del af kirtlen, så der dannes en tragt, hvor urinen kan flyde uhindret igennem.

Dette kan gøres på flere forskellige måder.

På Hamlet tilbydes 3 anerkendte behandlinger:

- Ny bi-polær TUR-P operation (”skrælning” af små prostataspåner med en lille elektrisk høvl)
- PVP-laseroperation (fordampning af prostatavævet med laserlys)
- Mushroom-behandling (fordampning af prostatavævet vha. et elektrisk plasmafelt)

Vi skræddersyr en behandling, som er tilpasset din alder, livssituation, helbreds-tilstand og prostatas størrelse.

FORDELE / ULEMPER VED PVP OG MUSHROOM

Ved PVP-laseroperation og mushroom-behandling opnås følgende fordele i behandlingen:

- Meget lille risiko for efterfølgende potensforstyrrelser
- Minimal blødning, idet fordampningen aflukker blodkarrene fortløbende under indgrebet
- Meget få kateteregener, da kateteret normalt kan fjernes kort tid efter indgrebet. Hos PVP-opererede allerede efter få timer
- Udskrivning normalt inden for 24 - 36 timer efter operationen
- Kort sygemeldingsperiode på blot 1 - 2 uger med mindre du har tungt løftarbejde

Ulempen er, at der efterlades nogle overfladiske forbrændinger i prostata, som skal udstødes med vandladningen i uger / måneder efter operationen. Disse skorper og forbrændingerne giver hos en del patienter problemer med bydende vandladningstrang i uger eller måneder efter operationen.

Hvis dette er et problem i forhold til dit

erhverv og aktiviteter, vil man ofte vælge en traditionel TUR-P. Generne forsvinder altid med tiden, og de kan ofte dæmpes med medicin.

FORDELE / ULEMPER VED TUR-P

Tur-P er velegnet til større prostataer, da den er mest effektiv, når der skal fjernes meget væv (længst holdbarhed af operationen).

Sårskorpen er tyndere dvs. de afstødes hurtigere, slimhinden gendannes, og symptomerne forsvinder hurtigere.

Ulempen er, at der er en lidt større risiko for blødning, oftest dog kun 200 - 300 ml, hvilket svarer til det halve af en bloddonation.

FORVENTNINGER TIL OPERATIONEN

Formålet med operationen er at:

- Øge vandladningshastigheden
- Mindske vandladningshyppigheden
- Opnå bedre blæretømningen

Større undersøgelser har vist, at der kan forventes et fald i symptomerne med 60 - 75 % ved alle tre operationstyper.

Hvis du har haft totalt urinstop og derfor

har kateter eller tømmer dig selv med engangskatetre, kan du ikke forvente at opnå fuldständig blæretømning, idet blæren kan være slap efter lang tids udspiling. Normalt kan vi dog gøre næsten alle patienter kateterfri med en mindre mængde resturin.

Du skal regne med, at der går mindst 3 måneder, før vi kan vurdere operationens endelige resultat.

FORBEREDELSE

Medicin

Visse former for medicin hindrer blodet i at størkne og giver derfor større blødningstendens. Der findes derfor en del præparater, som du ikke må tage i forbindelse med operationen. Nedenfor er listet de vigtigste:

- Acetylsalicylsyreholdig medicin (fx Hjertemagnyl, Magnyl, Aspirin, Idotyl, Treo, Kodimagnyl e.l.). Normalt pause i 3 døgn
- Gigtmidler (fx Brufen, Ipren, Confortid, Naprosyn, Voltaren, Diclon etc.). Normalt pause i 3 døgn
- Blodfortyndende behandling (fx Marevan og Plavix). En nærmere plan vil blive fastlagt ved forundersøgelsen
- Fiskeolie og anden naturmedicin. Normalt pause i 1 uge
- Det er vigtigt, at du tager alt din øvrige vanlige medicin frem til operationen

Vanddrivende medicin

Vanddrivende medicin må ikke tages på operationsdagen

Hvis du er i behandling for sukkersyge gælder følgende:

- Hvis du skal opereres i løbet af dagen, må du ikke indtage tabletter eller insulin om morgenen på operationsdagen
- Hvis du skal opereres efter kl. 16.00, må du indtage en halv dosis insulin sammen med morgenmaden, men ikke noget senere på dagen

Indkøb af håndkøbsmedicin

Du bedes sørge for at have indkøbt Panodil (500 mg) og Ipren (200 mg) på forhånd, så du har noget smertestillende, når du kommer hjem efter udskrivelsen. Det kan fås i håndkøb på apoteket eller i Matas.

Rygning

Du må ikke ryge på selve operationsdagen. Allerhelst bør du holde pause fra 2 uger før til 2 uger efter operationen, idet rygning nedsætter blodets evne til at transportere ilt til vævet, og derved forsinker sårhelingen.

Indlæggelsestid og transport

Ved PVP laseroperationen kan du forvente udskrivelse næste morgen. Efter en Mushroom-behandling eller TUR-P kan du forvente udskrivelse om eftermiddagen dagen efter operationen. Enkelte patienter bliver til morgenen efter. Du skal selv

sørge for hjemtransport.

Diæter og allergier

Har du specielle krav til kosten i form af diæter eller allergier, beder vi dig venligst kontakte Hamlet inden indlæggelsen.

INDLÆGGELSEN

Fasteregler

- Du må spise og drikke mælkeprodukter indtil 6 timer før mødetidspunktet
- Du må drikke ”tynde” væsker som vand, te, kaffe (uden mælk eller fløde) eller saftvand uden frugtkød indtil 2 timer før mødetidspunktet
- Du må ikke drikke alkohol efter kl. 20 aftenen før operationen
- Vi anbefaler, at du drikker sukkerholdig væske (fx saftvand uden frugtkød) 2 timer før mødetidspunktet, da dette kan reducere ubehag før og efter operationen

Ankomst

Når du ankommer til Hamlet, viser sygeplejersken dig til rette på din sengestue og drøfter indlæggelsesforløbet med dig. Herefter møder du anæstesi-lægen, som forklarer hele operationsforløbet.

Ved indlæggelsen bedes du medbringe:

- Den medicin, du får for tiden
- Hamlet tilbyder hospitalstøj, men det er mest bekvemt at have sit eget tøj på. Så medbring gerne behageligt løst tøj og behagelige sko



PVP laseroperation

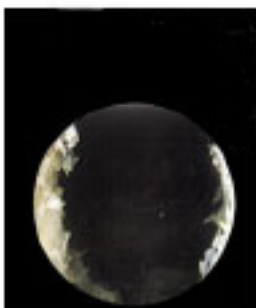
- Toiletsager
- Morgenkåbe
- Hjemmesko

OPERATIONEN

Operationen varer ca. 1 time og foregår normalt i fuld bedøvelse, men rygbedøvelse kan også vælges. Hvis du vælger en rygbedøvelse, kan der supplerende gives et afslappende middel, der hurtigt er ude af kroppen, således at du allerede er ved fuld bevidsthed, når operationen er afsluttet. Du får lagt en plastikkanyle ind i en åre på håndryggen, hvor væske og evt. medicin kan sprøjtes ind. Der gives



Før operationen



Lige efter operationen



3 md. efter operationen

under alle omstændigheder forebyggende antibiotika, før operationen starter.

Selve operationen foregår i liggende stilling med benene hævet og spredt. Kirurgen sidder mellem benene og arbejder. Kirurgen fører en kikkert (et cystoskop) op i urinrøret, så han kan overskue prostata og blæren. Billederne vises på en TV-skærm. Med stor nøjagtighed kan kirurgen fjerne det overflødige prostatavæv, således at der skabes en bred kanal gennem prostata. Se før / efter billeder ovenfor.

EFTER OPERATIONEN

Efter operationen bliver du kørt på opvågningen, hvor du skal være et par timer, indtil bedøvelsen har fortaget sig. Når du kommer ned på sengeafsnittet igen, bliver du hurtigt muligt hjulpet ud af sengen, så

du kan gå lidt omkring. Dette sker for at modvirke blodpropper i benene.

Vandladning – kateter

Hvis du har fået foretaget en PVP-laseroperation kan katetret fjernes, når du kan klare at gå ud til toilettet. Efter en Mushroom-behandling eller TUR-P operation kan katetret først fjernes om morgenen efter operationen. Når du har ladt vandet i en kolbe efter kateterfjernelse, er det vigtigt at tilkalde sygeplejerskerne, som skal måle resturinen ved en ultralydsskanning og bedømme urinens farve (blodtilblanding).

I 10 - 20 % af tilfældene kan det være svært at starte en ordentlig vandladning umiddelbart efter, at kateteret er fjernet, enten pga. hævelse efter operationen eller en blodklump i den tildannede ”tragt” i prostata. I disse tilfælde anlægges et tynd kateter med

ventil, før du udskrives. Kateteret fjernes i ambulatoriet en uge senere, hvorefter vandladningen i langt de fleste tilfælde er fuldstændig fri.

EFTER UDSKRIVELSEN

Antibiotika

Oftest får du antibiotika med hjem som en forebyggende kur på 7 dage. Vi anbefaler, at du får foretaget en kontroldyrkning af urinen hos egen læge en uge efter, at du er færdig med antibiotikabehandlingen.

Kontrol på Hamlet

Ved udskrivelsen får du normalt udleveret en tid til kontrol hos speciallægen 14 uger efter operationen. Derudover ser vi oftest PVP-patienterne til en ekstra kontrol efter ca. 6 uger for at vurdere behovet for medicinsk behandling af eventuelle bivirkninger. Vi kontrollerer vandladningshastighed, resturin samt symptomer vha. et skema.

Kraftig vandladningstrang

Nogle patienter oplever en hyppig og kraftig vandladningstrang de første uger eller måneder efter operationen. Dette er generende, men forventeligt. Hvis generne forværres, kan der være tale om en urinvejsinfektion, og du bedes kontakte din egen læge for at få foretaget en urindyrkning og evt. behandling. Ved kraftige gener trods steril urin, kan der tages kontakt til Hamlets urologiske speciallæger tlf. 3817 0781.

Blødning

Efter en periode med klar urin kan der 2 - 4 uger efter operationen optræde lidt blødning i forbindelse med vandladningen. Dette skyldes afstødning af sårkorper og en nydannelse af slimhinden. Det er helt normalt. Blod er et meget kraftigt farvestof, og kun hvis der kommer blodklumper i urinen, skal der gøres noget. I så fald må du opsøge nærmeste skadestue mhp. at få lagt et skyllekateter og få skyllet blæren ren.

I sjældne tilfælde kan det være nødvendigt at bedøve igen og brænde det lille kar, der er sprunget op og bløder.

Sygemelding

Du kan normalt genoptage dit arbejde efter 1 - 2 uger. Dette kræver dog, at du har let adgang til et toilet, idet du kan føle bydende vandladningstrang den første tid efter operationen.

Fysisk aktivitet

De første 4 uger skal du afholde dig fra tunge løft, der kræver brug af bugpressen, ligesom afføringen ikke bør være for hård. Bortset fra dette kan du genoptage dine normale fysiske aktivitet såsom gåture, svømning, løb etc. Cykling bør dog nok vente lidt længere, da man sidder næsten på prostata.

Seksuel aktivitet

Samleje frarådes kun de første 2 uger.

MULIGE KOMPLIKATIONER

På kort sigt kan der opstå infektion og blødning under indlæggelsen, men disse meget sjældne problemer løses let, og forlænger kun sjældent forløbet.

På længere sigt er der 4 risici at overveje.

Tilbageløb af sæd til blæren

Ved mindst 50 % af indgrebene opstår der tilbageløb af sæd til blæren, idet blærehalsen nu står gabende åben. Dette kan give en let ændret følelse ud i penis i forbindelse med orgasme, men har dog ingen praktisk eller helbredsmæssig betydning, da de færreste i denne aldersgruppe ønsker at få børn.

Let forringet erektion

Uvist af hvilken grund får enkelte patienter en let forringet erektionsevne efter operation. For at holde de glatte muskel-

celler i penis i orden, er det derfor vigtigt ikke at vente for længe med at genoptage samlivet efter operationen.

Ufrivillig vandladning

Yderst sjældent kan man få problemer med ufrivillig vandladning, men risikoen for dette er under 0,5 %.

Overaktiv blære

Risikoen for en overaktiv blære, som giver hyppig vandladning, er ikke en egentlig komplikation, idet det forsvinder af sig selv efterhånden og er en forventelig bivirkning til forbrændingerne i prostata.

Uhensigtsmæssig opheling / arvæv

Som ved al anden kirurgi kan der opstå en uhensigtsmæssig opheling af sårfladerne, som medfører arvævsdannelse og forsnavring enten i prostata eller urinrør. En eller flere supplerende operationer kan derfor blive nødvendige.

YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du meget velkommen til at kontakte os.

Privathospitalet Hamlet

Direkte telefon til Urologisk Klinik

Direkte mail til Urologisk Klinik

Hjemmeside

3817 0781

team8@hamlet.dk

www.hamlet.dk

5. udgave juni 2011 / BIH • revideres 140612

Godkendt af HWI 140611 © Privathospitalet Hamlet

