Patientvejledning

11

TUIP
Vandladningsbesvær
Forstørret prostata

Aleris Hamlet

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

Hvad er forstørret prostata?

Blærehalskirtlen også kaldet prostata, omslutter den øverste del af urinrøret ovenfor blærens lukkemuskel. Den ligner faktisk et ganske lille æble, hvor urinrøret løber igennem æblet svarende til kernehuset. Prostata er en kirtel, der danner en del af sædvæsken. Med alderen vokser prostata hos de fleste mænd og kan således komme til at afklemme urinrøret helt eller delvist.

For mange mænd kan denne afklemning betyde problemer med vandladningen. Tilstanden kan være meget generende.

Symptomer på afklemning

- 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

Prostatagener kan hos de fleste afhjælpes med medicin eller operation afhængig af generne alvor.

Operation

TUIP er en forkortelse for Trans Urethral Insicion af Prostata. Det betyder, at operationen foregår via urinrøret. Vi anvender denne type operation, hvis prostata kun er lidt forstørret. I disse tilfælde kan det nogle gange være tilstrækkeligt at lægge et eller flere små snit ned gennem prostata uden at fjerne noget væv, og derved skabe bedre plads i urinrøret.

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. ultralydsscanning

- Dernæst føler speciallægen på blærehalskirtlen med en finger gennem endetarmsåbningen for at bedømme kirtlens størrelse og konsistens
- Der suppleres med en ultralydsscanning af prostata vha. en fingerformet ultralydsscanner 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.

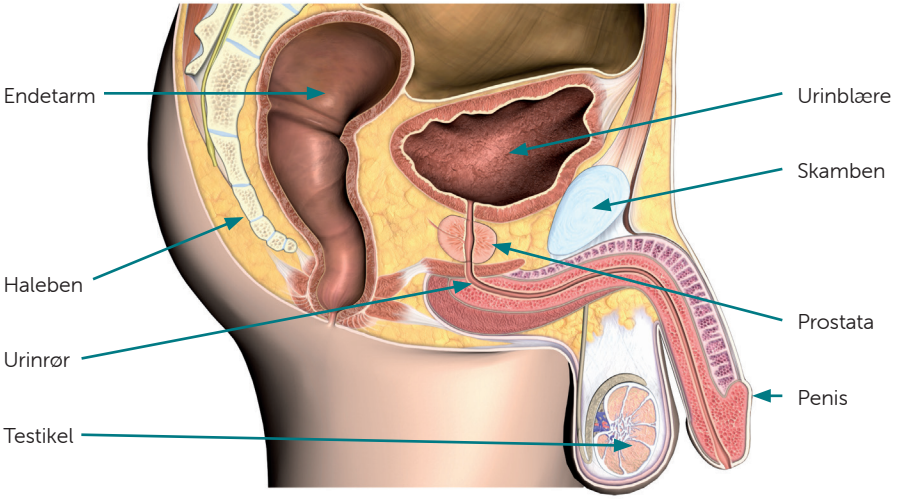
Urodynamisk undersøgelse

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 vi måler trykket i blæren samtidig med, at urinstrålens kraft registreres. Resultatet af undersøgelsen kan fortælle, i hvor høj grad dine symptomer skyldes prostata eller om der er tale om andre årsager.

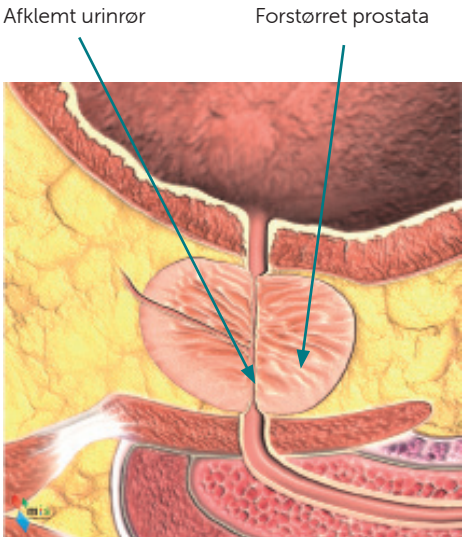
Cystoskopi

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 lokalbedøvelse.

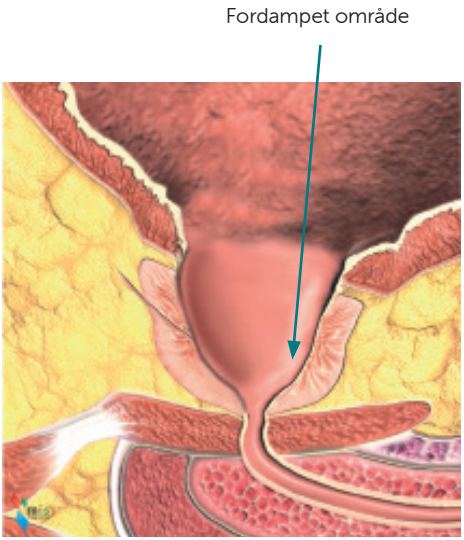
Når alle de nødvendige informationer er til stede, beslutter du sammen med speciallægen hvilken behandling,



Mandlige urinveje



Prostata før operation



Prostata efter operation

der er mest hensigtsmæssig i forhold til din alder, sundhedstilstand, livssituation, prostatas størrelse, symptomernes sværhedsgrad etc.

Behandlingsmuligheder
Når de relevante undersøgelser er foretaget, vil speciallægen fortælle dig om muligheder for behandling, og vi aftaler, om en operation er det bedste for dig. De forskellige operationsmetoder har hver deres fordele og ulemper. Speciallægen afgør den bedst egnede metode i dit tilfælde, når prostata undersøges under operationen. Undertiden kombineres operationsmetoderne.

Aftaler vi en prostataoperation gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig, og vi taler om, hvad du kan forvente dig af operationen.

Forventninger

Formålet med operationen er at

- Øge hastigheden ved vandladning
- Mindske hyppigheden af vandladninger
- Opnå bedre tømning af blæren

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

Hvis du har haft totalt urinstop og derfor har kateter eller tømmer dig selv med engangskatetre, kan du ikke forvente at opnå fuldstændig blæretømning, idet blæren kan være slap efter lang tids udspilning. Normalt kan vi dog gøre alle patienter kateterfri med en mindre mængde resturin.

Du skal forvente, at der går mindst 3 måneder, før du kan vurdere operationens endelige resultat.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste
Operationen foregår i fuld bedøvelse eller evt. rygbedøvelse. Du skal derfor møde fastende til operationen.

Pause vanlig medicin
Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Bad
Du tager bad hjemmefra, inden du møder til operationen. Vær omhyggelig med at vaske dig i skridtet.

Dagkirurgi (ambulant) eller indlæggelse

I nogle tilfælde kan du blive udskrevet samme dag. I andre tilfælde er du indlagt natten over. Udskrivelsen sker da efter morgenmaden. Du aftaler med speciallægen ved forundersøgelsen, hvad du skal forvente.

Du skal have tisset, inden du kan komme hjem.

Du og gerne en pårørende får en samtale med sygeplejersken, inden du skal hjem. Her taler vi om, hvordan du skal forholde dig, når du kommer hjem angående medicin osv.

Operation

Operationen varer ca. 1 time og foregår oftest i fuld bedøvelse, men rygbedøvelse kan evt. også være en mulighed.

I forbindelse med operationen får du forebyggende antibiotika for at nedsætte risikoen for betændelse.

Du ligger med benene i nogle benstøtter. Operationen foregår gennem et kikkertinstrument, som føres op gennem urinrøret til blæren / prostata.

Billederne vises på en TV-skærm. Med stor nøjagtighed laver speciallægen et eller flere snit ned igennem prostata, således at der skabes fri passage.

Ved operationens afslutning bliver der lagt et blødt kateter evt. med et skyl, som vil skylle blæren igennem med saltvand. Begge dele bliver fjernet igen. Det sker efter få timer eller næste morgen, men kan afhænge af de individuelle forhold.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholds-regler i tiden efter operationen.

Når du er vågen af bedøvelsen, er det vigtigt, at du hurtigt kommer på benene igen for at forebygge komplikationer fra fx hjerte, lunger og mave/tarm-systemet. Personalet vil hjælpe dig, så længe du har behov for det.

Smerter
Du kan have behov for at få noget smertestillende medicin.

Vandladning – kateter
Kateteret og evt. skyl fjerner vi inden du skal hjem.

Det er vigtigt, at du får tisset på almindeligvis, inden du kan komme hjem. Første gang skal du tisse i en kolbe, så vi kan se mængde og farve. Vi undersøger herefter, om der er resturin ved hjælp af en ultralydsscanning af blæren.

I 10 - 20 % af tilfældene kan det være svært at starte normal vandladning umiddelbart efter, at kateteret er fjernet. Det kan skyldes hævelse af prostata eller en blodklump i såret i prostata.

I disse tilfælde lægger vi et tyndt kateter i blæren med ventil, før du udskrives, og du kommer ind i ambulatoriet efter ca. en uge, hvor vi fjerner kateteret. Derefter vil vandladningen i de fleste tilfælde foregå ubesværet.

Efter udskrivelsen

Smerter
Du må forvente at have lette smerter de første dage. Du kan tage smertestillende håndkøbsmedicin herfor.

For at holde afføringen lind anbefaler vi, at du tager et afføringsmiddel i den første tid. Apoteket kan vejlede herom.

Kraftig vandladningstrang
Du vil evt. opleve 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 skal kontakte din egen læge for at få foretaget en urindyrkning og evt. behandling. Ved kraftige gener kan du kontakte os.

Blødning
Efter en periode med klar urin kan der 2 - 4 uger efter operationen komme lidt blødning i forbindelse med vandladningen. Dette skyldes afstødning af sårskorper og en nydannelse af slimhinden. Det er helt normalt. Blod er et meget kraftigt farvestof, og kun hvis der kommer blodklumper i urinen, skal du kontakte os. Der kan blive tale om, at du får lagt et skyllekateter for at få skyllet blæren ren.

Daglige gøremål
Almindelige daglige gøremål kan du genoptage stille og roligt, som du kan.

Fysisk aktivitet
De første 4 uger bør du afholde dig fra tunge løft, der kræver brug af bugpressen.

Bortset fra dette kan du genoptage dine normale fysiske aktiviteter såsom gåture, svømning, løb etc. Cykling bør dog nok vente lidt længere, da det kan være ubehageligt, at sidde på sadlen.

Træning af bækkenbunden er vigtig efter operationen. Læs mere på www.blæren.dk under materiale, der finder du en række øvelser til bækkenbundstræning for mænd.

Seksuel aktivitet
Samleje frarådes kun de første 2 uger.

Arbejde og 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.

Opfølgning
Du får tilbudt at komme til opfølgning hos speciallægen ca. 3 mdr. efter operationen. Her får du tjekket vandladningshastighed, resturin samt evt. symptomer fra vandladning vha. et skema.

Mulige bivirkninger og komplikationer

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

På længere sigt drejer det sig om:
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 i penis i forbindelse med orgasme, men har dog ingen praktisk eller helbredsmæssig betydning, da de færreste i denne aldersgruppe ønsker at få børn. Det kaldes "Tør orgasme".

Let forringet erektion
Uvist af hvilken grund får enkelte forringet evne til erektion (rejsning) efter operationen.

For at holde de glatte muskelceller i penis i orden, er det derfor vigtigt ikke at vente for længe med at genoptage samlivet efter operationen.

Ufrivillig vandladning

Yderst sjældent kan der være problemer med ufrivillig vandladning pga. beskadigelse af blærens lukkemuskel, 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. Hvis der inden operationen har været problemer med overaktiv blære, sker der ofte en lindring efter en TUIP operation. Dog kan der stadig hos nogle være gener fra overaktiv blære, som må behandles.

Uhensigtsmæssig heling / arvæv

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

Egne notater

Egne notater

Egne notater

Aleris-Hamlet Hospitaler - Vest

Aalborg
Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris-hamlet.dk

Esbjerg
Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris-hamlet.dk

Aarhus
Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris-hamlet.dk

Herning
Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris-hamlet.dk

Aleris-Hamlet Hospitaler - Øst

København
Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris-hamlet.dk

Ringsted
Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris-hamlet.dk

www.aleris-hamlet.dk

Telefon åbningstider i kundeservice

	Vest	Øst
Mandag - torsdag	8 - 18	8 - 18
Fredag	8 - 15	8 - 16
Lørdag - søndag	Lukket	Lukket

KKED 32

Aleris-Hamlet Hospitaler ©
7. udgave marts 2021. Udarbejdet af HWI/JME/BMI.
Revideres marts 2024. Godkendt af kvalitetsledelsen

Aleris Hamlet