

PROSTATAKIRURGI (TUR-P) FORETAGET PÅ CFR HOSPITALER I ODENSE

Prostata, blærehalskirtlen, sidder under blæren og omslutter urinrøret lige over blærens lukkemuskel. Med alderen vokser prostata, således at den kan komme til at afklemme urinrøret helt eller delvist.

For mange mænd i alderen 60 år og opefter betyder dette problemer med vandladningen, de såkaldte prostatagener. Tilstanden kan blive meget generende og give følgende symptomer: Hyppig vandladning, natlig vandladning, efterdryp, bydende vandladningstrang, slap stråle, besvær med at tømme blæren og risiko for vandladningsstop, hvis man ikke kommer i behandling i tide.

PROSTATA-GENER

Disse kan hos mange afhjælpes med medicin, men en del må opereres, afhængig af generne. Ved operation fjernes det overflødige prostatavæv, således at vandladningsgenerne aftager. Den traditionelle operationsmetode gennem urinrøret er en skrælning af prostata ved hjælp af en elektrisk høvl.

FORUNDERSØGELSE

Ved denne undersøgelse bliver du bedt om at lade vandet i et flowmeter for at måle vandladningshastigheden. Derefter kan kirurgen måle eventuel rest-urin ved en ultralydsskanning.

Urinen undersøges for blod og bakterier. Herudover undersøger kirurgen prostata via endetarmsåbningen. Desuden kan der foretages en ultralydsskanning af prostata, dels for at vurdere kirtlens størrelse, dels for at udelukke evt. forekomst af kræft. En supplerende blodprøve vil yderligere kunne be- eller afkræfte mistanke om kræft.

Det kan være nødvendigt at udtage biopsi (vævsprøve) fra prostata, såfremt der er mistanke om kræft.

Cystoskopi (kikkertundersøgelse af blæren) kan være nødvendig, hvis kirurgen finder behov for at kende blærens og prostatas anatomi før operationen.

OPERATIONEN

Selve operationen foregår oftest i fuld bedøvelse, alternativt i rygbedøvelse, så der er ingen smerter ved behandlingen.

Kirurgen fører en kikkert (cystoskop) op i urinrøret. Herved kan han overskue prostata og blære på en skærm. Derefter skrælles indtil tilstrækkeligt væv er fjernet. Der efterlades et blærekateter, så der kan skylles kontinuerligt på blæren, indtil urinen ikke længere er blodig.

EFTER OPERATIONEN

Efter operationen bliver du observeret tæt af sygeplejersken i afdelingen, og der skylles forsat på kateteret indtil urinen kun er let blodig, typisk til næste dag. Herefter fjernes kateter. Når du har ladt vandet og er i stand til at tømme blæren, er du klar til udskrivning. Du kan forvente at være indlagt 2-3 døgn.

EFTER UDSKRIVELSE

I de første uger kan ofte opleves en kraftig vandladningstrang.

Meget ofte vil der være lidt blødning i starten af vandladningen. Derfor er det vigtigt, at drikke 2-3 liter væske om dagen i de første 2-3 uger.

2-4 uger efter operationen kan blødningen tiltage og samtidig kan der udstødes små koagler (blodklumper), som skyldes nydannelse af slimhinden i prostatalejet. Blødningen ophører som regel spontant.

De første 2 uger skal du afholde dig fra for hård fysisk udfoldelse inkl. cykling, men herefter kan du genoptage normale fysiske aktiviteter. Samleje frarådes de første par uger.

I sjældne tilfælde kan der opstå blødning, der giver akut behov for lægehjælp, f.eks. ved vedvarende og rigelig blødning, som kan vanskeliggøre vandladningen.

MULIGE KOMPLIKATIONER

Ved 50 % af indgrebene kan der opstå tilbageløb af sæd til blæren. Dette har dog ingen praktisk eller helbredsmæssig betydning, da de færreste i denne aldersgruppe ønsker at få børn. I sjældne tilfælde ses inkontinens, men risikoen herfor er under 0,5 %. Fornytt behov for prostatakirurgi ses hos 10-15% indenfor ca. 10 år.

Har du yderligere spørgsmål, er du altid velkommen til at kontakte os på telefon 65 48 70 70.

Med venlig hilsen
CFR Hospitaler