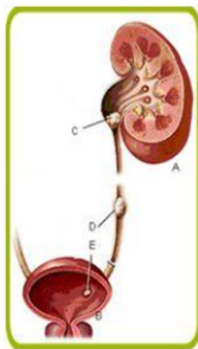


Urologie
040 286 4865

Onderzoek laat zien dat er bij jou een steen aanwezig is in de urineleider (ureter) of nier. De urineleider is de buis tussen de nier en de blaas. Via de urineleider wordt de urine van de nier naar de blaas vervoerd. Omdat bij jou een steentje in de urineleider of nier is gevonden, stelt de dokter een ureterorenoscopie (URS). Dat is de medische term voor het verwijderen van een steen uit de urineleider of nier.



- A: nier
- B: blaas
- C: steen in het begin van de urineleider of nier
- D: steen in het midden van de urineleider
- E: steen in de blaas

Wat is een ureterorenoscopie?

Een ureterorenoscopie is de medische term voor een ingreep waarbij met een camera de urineleiders de nier kan worden bekeken. Een eventuele steen kan dan worden vergruisd en deels met een laser worden verwijderd. De ureterenoscoop wordt ingebracht via de plasbuis en de urineleider. Wanneer de ureteroscoop op de plaats van de steen is, wordt de steen vergruisd en daarna in stukjes verwijderd met behulp van speciale instrumenten.

Waarom is een ureterorenoscopie nodig?

Een klein steentje in de urineleider wordt meestal vanzelf uitgeplast. Bij een steen die niet spontaan wordt uitgeplast, kan een ingreep nodig zijn. De steen kan worden vergruisd en/of verwijderd door een operatie. Vergruizing door middel van de niersteenvergruizer lukt niet altijd. Ook kan deze methode niet geschikt zijn voor nu. Dan kiezen we voor een ureterorenoscopie (URS).

Als de steen in de urineleider komt vast te zitten, kan de urine niet voorbij de steen en raakt de nier gestuwd. Dat betekent dat de nier als het ware wordt opgeblazen omdat er teveel urine in de nier blijft zitten. Het kan ook zijn dat je al langere tijd erg pijnlijke aanvallen hebt van buikpijn of flankpijn, de zogenoemde kolieken. Als tijdelijke, ontlastende behandeling kan gekozen worden voor het inbrengen van een JJ stent (zie informatie JJ katheter) of een Nefrostomiekatheter (zie informatie Nefrostomiekatheter).

Vorbereiding

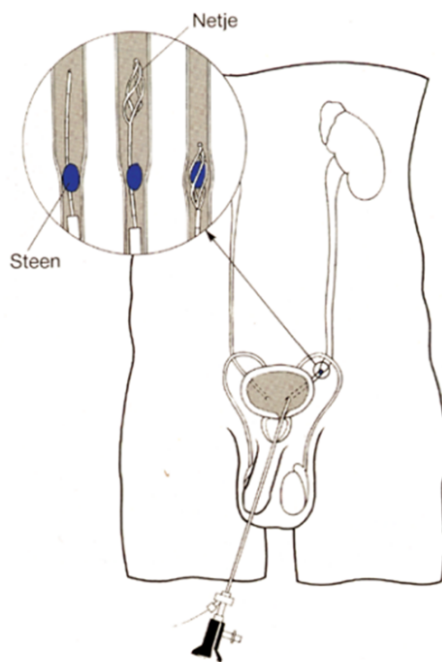
- Wanneer je bloed verdunnende medicijnen gebruikt, moet je dit van tevoren melden aan de uroloog. In overleg met de arts moet je het gebruik van deze medicijnen een aantal dagen voor de operatie stoppen.
- Op de dag van de operatie wordt soms nog een röntgenfoto van de buik gemaakt. Dat doen we om te kunnen zien waar de steen precies zit.
- Je moet nuchter zijn voor de operatie, volgens afspraak anesthesie.

De behandeling

Voor deze operatie word je onder algehele narcose gebracht. Soms kan de ingreep met een ruggenprik worden uitgevoerd. Je ligt op je rug met opgetrokken benen in speciale beensteunen.

De arts bekijkt via de ureteroscoop (een dun hol buisje met camera) eerst de plasbuis en de blaas. Vervolgens brengt de arts de ureteroscoop in tot de urineleider. Door de ureteroscoop stroomt voortdurend spoelvoeistof. Dit zorgt voor verwijding van de urineleider en een goed zicht. De arts kan het instrument daardoor opschuiven tot op de steen of de tumor. Met speciale instrumenten wordt de steen vergruisd in stukjes of wordt helemaal weggehaald. Vaak wordt tijdens de operatie röntgendoorlichting gebruikt en wordt ook contrastmiddel gebruikt om de urineleider en steen af te beelden.

Nadat de steen(deeltjes) zijn weggehaald, kan tijdelijk een dun slangetje in de urineleider achtergelaten worden: een zogenaamde JJ katheter of ureterkatheter. Deze katheter zorgt ervoor dat de urine goed kan aflopen van de nier naar de blaas en het voorkomt dat je buikpijn (koliek) krijgt. De ureterkatheter kan vaak de volgende dag worden verwijderd. Een JJ katheter wordt vaak enkele weken later poliklinisch verwijderd. Verder wordt er soms ook een blaaskatheter ingebracht (een dun slangetje vanuit de blaas tot buiten het lichaam).



Figuur 1: verwijdering van de niersteen (bij een man) met ureteroscopie

Na de operatie

Na de operatie word je naar de verkoeverkamer (de uitslaapkamer) gebracht. Op de verkoeverkamer worden temperatuur, bloeddruk, polsslag, zuurstofgehalte en hartritme gecontroleerd.

- Na de operatie laat de arts een katheter achter. Dit is een dunne flexibele slang die in de blaas zit, waardoor de urine wordt afgevoerd. Soms laat hij ook een dun slangetje achter in de urineleider. Zolang je dit slangetje hebt, mag je niet uit bed. Over het algemeen worden de katheter(s) de ochtend na de operatie verwijderd.
- Je moet na de operatie minstens 2 liter extra drinken, bij voorkeur water.
- Wanneer je voldoende hersteld bent, mag je naar huis. Dit is meestal na 1 dag.
- De urine kan nog een aantal weken na de ingreep wat bloederig zijn. Ook kun je nog wat reststeentjes uitplassen. Soms zitten er stolsels bij de urine. Je moet dan goed drinken, de stolsels verdwijnen dan vaak.
- Als je een JJ katheter hebt, kan het bloedverlies duren zolang je de JJ katheter hebt.
- Als je voor de operatie bloedverdunnende middelen gebruikte, hoor je voor ontslag wanneer je deze bloedverdunners weer mag innemen.

Nacontrole

Volgens afspraak kom je op controle bij je uroloog. Afhankelijk van je situatie is dit 4 tot 6 weken na de operatie. De arts doet dan soms een echografisch onderzoek van de nier. Dit is een pijnloos onderzoek met geluidsgolven. Echografisch onderzoek stelt vast of er sprake is van stuwning in de nier. Ook wordt soms een röntgenfoto van de buik gemaakt om het resultaat van de operatie te beoordelen.

Complicaties

- De arts kan de ureteroscoop niet altijd gemakkelijk in de urineleider brengen. De urineleider kan vernauwd of gekronkeld zijn. Daardoor kan het opschuiven van de ureteroscoop moeilijk zijn. Dit leidt soms tot beschadiging van de urineleider.
- Er kan een perforatie (gaatje in de wand) van de urineleider ontstaan. In dat geval wordt de ingreep gestaakt. De spoelvoeistof die nodig is om de urineleider te verwijderen, kan bij een beschadiging buiten de urineleider komen. Vaak moet tijdens een volgende operatie de steen alsnog worden verwijderd. De beschadiging aan de urineleider sluit meestal vanzelf. Soms is een operatie noodzakelijk om de beschadiging te herstellen. Er wordt in ieder geval een inwendig slangetje achtergelaten (ureterkatheter of JJ katheter).
- Na de operatie kan er een urineweginfectie optreden. Om dit te voorkomen, krijg je tijdens en na de ingreep antibiotica toegediend.
- Er kan een vernauwing ontstaan van de plasbuis (bij mannen), omdat de ingreep via de plasbuis plaatsvindt.
- Er kan een vernauwing van de urineleider ontstaan.

Wat te doen bij vragen en problemen?

Je behandelend uroloog bespreekt met jou de verdere gang van zaken na de operatie. Het is dan ook vanzelfsprekend dat je vragen hebt over de behandeling en de gevolgen ervan. Bespreek dit samen met je partner/directe naaste, met je behandelend arts of je verpleegkundige.

Neem contact op met de poli Urologie of spoedeisende hulp (SEH) bij:

- Bij koorts boven de 38,5°C of aanhoudende verhoging.
- Als de pijn ondanks medicijnen ondraaglijk is.
- Als je niet meer kunt plassen.
- Als je (veel) stolsel en helderrood bloed verliest met de urine.

Telefoonnummers

- Op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur: Polikliniek Urologie 040 - 286 48 65
- Bij dringende vragen na 17:00 uur en in het weekend: Spoedeisende hulp (SEH) 040 - 286 48 34

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/uro061-uretero-reno-scopie-urs/

Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



URO061 Uretero(reno)scopie (URS)
23-11-2023