



Ureterorenoscopie (URS)

51.045N

Recent werd bij u een ureter- of niersteen vastgesteld. In overleg met uw arts werd besloten om deze te verwijderen middels ureterorenoscopie (URS).

Wat is een ureterorenoscopie (URS)?

Ureterorenoscopie staat voor een kijkgreep via de urineleider (ureter).

Het doel van deze ingreep is om een of meerdere stenen te verwijderen via de natuurlijke weg. Een lang, fijn instrument (de ureterscoop) wordt binnengeschoven via uw plasbuis, blaas en verder in de urineleider (ureter) tot in de nier. Er wordt geen incisie gemaakt. Dankzij zeer fijne instrumenten kan de steen zo nodig ook vergruisd worden door middel van laserstralen alvorens de verschillende fragmenten te verwijderen. Het verwijderen de steenfragmenten gebeurt door middel van een fijn paktangetje of een korfje.

Wanneer een of meerdere stenen zich in de nier bevinden, zal gebruik gemaakt worden van een plooibaar kijkinstrument (de flexibele ureterorenoscopie) zodat de hele nier kan afgespeurd worden naar stenen om deze vervolgens te verbrijzelen en/of verwijderen.

Wat is een JJ stent ?

Een JJ of dubbel-J stent is een fijn hol buisje (katheter) dat doorheen de ureter wordt gepositioneerd. De J-vormige krulletjes voorkomen dat dit buisje kan verschuiven. Deze katheter verzekert goede afvloeit van urine doorheen de urineleider (ureter).

Waarom een JJ stent ?

Wanneer de urinestroom doorheen de ureter wordt belemmerd (door een steen of zwelling) zal een JJ stent dit verhelpen. Ook in geval van een infectie van de nier zal de JJ stent goede drainage van de besmette urine verzekeren om genezing te bevorderen.

Vaak zal een JJ stent geplaatst worden op het einde van een ureteroscopie, omdat na deze ingreep vaak zwelling of nog evacuatie van restfragmentjes kan optreden met kolieken tot gevolg. Uw arts zal beoordelen tijdens de ureteroscopie of dit al dan niet nodig is.

In de meeste gevallen zal deze JJ stent enkele weken moeten blijven zitten om goede genezing te garanderen. Het verwijderen ervan kan in principe op de raadpleging gebeuren onder lokale verdoving.

Vorbereiding

Vooraf zal u gevraagd worden om langs te gaan bij de huisarts of anesthesist voor een preoperatief nazicht (electrocardiogram, bloedafname, urineonderzoek en evt longfoto). Bloedverdunners dienen in principe gestopt te worden vòòr de opname. Meld dit steeds aan uw arts indien u bloedverdunners neemt, zodat het stoppen ervan correct kan afgesproken worden.

U dient binnen te komen in het ziekenhuis de ochtend van de ingreep. Hiervoor moet u nuchter zijn, dit betekent dat u vanaf middernacht niet meer mag eten, drinken of roken. Een urineweginfectie wordt steeds op voorhand opgespoord en zo nodig behandeld. Indien negatief volstaat een éénmalige antibiotica-inname kort voor de ingreep.

De operatie

Een ureteroscopie (URS) kan plaatsvinden onder algehele of onder 'halve' verdoving (via ruggeprik). De beslissing hierover zal onder andere afhangen van de positie van de steen en zal u samen met uw uroloog en de anesthesist (slaapdokter) kunnen maken.

Afhankelijk van de grootte en het aantal stenen duurt de ingreep 10 tot 60 minuten.

Op het einde van de ingreep zal al dan niet een JJ stent worden achtergelaten. Dit zal beslist worden door uw uroloog. Dit buisje zit volledig intern en zal u dus niet van buitenaf waarnemen. Soms wordt ook een blaassonde (=katheter in de blaas via de plasbuis) achtergelaten.

Na de operatie

In veel gevallen zal u de dag zelf het ziekenhuis nog kunnen verlaten, zonet meestal de dag nadien. U kan pijnklachten, bloed in de urine of een valse plasdrang ervaren ten gevolge van de aanwezigheid van de eventuele JJ stent. Indien zeer ernstig, kan hiervoor medicatie opgestart worden.

Ook indien geen JJ stent wordt achtergelaten, kunt u nog vage pijnklachten of bloed in de urine waarnemen. Vooral indien nog restfragmentjes dienen uitgeplast te worden, kan dit kortdurend opnieuw tot kolieken leiden. Het is belangrijk dat u daarom goede pijnstillers beschikbaar hebt (die uw arts u zal voorschrijven).

Bij koorts (>38,5°) dient u steeds contact op te nemen met uw arts (zo nodig via de spoedopname).

Wat zijn de risico's en nevenwerkingen van deze operatie ?

Aan elke chirurgische ingreep zijn er potentiële complicaties en risico's verbonden, in het ergste geval ook overlijden van de patiënt. Ook gebeurt het soms dat de chirurg tijdens de ingreep geconfronteerd wordt met onvoorziene gebeurtenissen waarvoor hij actie moet ondernemen, afwijkend van wat normaal gepland was. Sommige van deze complicaties hebben te maken met uw algemene conditie en/of met de verdoving die u als patiënt ondergaat. De cardiologische voorgeschiedenis van een patiënt kan bijvoorbeeld parten spelen tijdens de ingreep. Preoperatief gebeurt er dan ook een uitgebreide risico-inschatting, om de kans op deze problemen te verkleinen.

Hoewel het om een vrij kleine ingreep gaat, zijn er toch enkele complicaties mogelijk:

- Na de operatie kan een urineweginfectie optreden. Er zal u gevraagd worden om voorafgaand aan de ingreep een urinestaal af te leveren om aanwezigheid van bacteriën uit te sluiten;
- Soms is de urineleider te nauw en lukt het niet om de ureteroscoop op te schuiven tot bij de steen. In zo'n geval zal een JJ stent geplaatst worden zodat de urineleider zich kan ontspannen. In een tweede tijd, enkele weken later, zal dan een nieuwe poging ondernomen worden;
- Soms raakt de wand van de urineleider beschadigd door de steen of door de verwijdering ervan. Dit kan zelden leiden tot littekenvorming met vernauwing van de urineleider tot gevolg.

Nazorg

Het is belangrijk dat u tijdens het herstel voldoende drinkt (1,5 tot 2 liter water per dag). Tot enkele dagen postoperatief kan u zo nu en dan rode urine hebben.

Indien bloedverdunders werden gestopt, is het meestal noodzakelijk nog even te wachten met het heropstarten ervan. Uw arts zal dit met u afspreken.

Indien een JJ stent werd geplaatst, kan u hiervan hinder ondervinden: valse plasdrang, rode urine of pijn in de nierstreek tijdens en na het plassen. In de meeste gevallen is dit mild, sommige mensen hebben meer last. Bij hen kan een medicijn opgestart worden om deze klachten te milderen.

Controle

Bij ontslag zal u een afspraak meekrijgen voor een postoperatieve controle. De JJ stent zal dan verwijderd worden. Dit gebeurt gewoon op de raadpleging onder lokale verdoving. Soms dient vooraf nieuwe beeldvorming te gebeuren, u zal alle afspraken hiertoe meekrijgen.

Na het verwijderen van een JJ stent is een bijkomende controle aangewezen een 6-tal weken later.

Bij optreden van koorts ($>38,5^{\circ}$) of onhoudbare klachten is een vervroegde controle aangewezen.

Heeft u nog vragen of bemerkingen in verband met deze brochure? Aarzel dan niet om uw arts te contacteren. **Dienst Urologie/Heelkunde: route 51 – tel.: 057 35 72 00**