

Prostaatpunctie- biopsies

51.079N

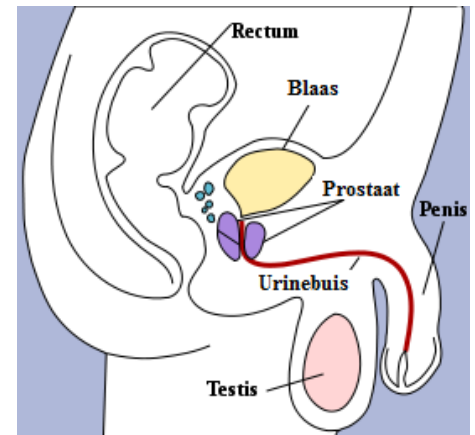
Beste Patiënt,

Er werd je geadviseerd om prostaatbiopsies te laten nemen. Het is dan ook volledig normaal dat dit onderzoek enkele vragen bij je oproept. Wij hebben daarom deze brochure samengesteld om jou te kunnen informeren over het verloop en de voorbereiding van het onderzoek.

Voor verdere inlichtingen kan je ons steeds bereiken op het secretariaat Heelkunde/ Urologie.

Wat is de prostaat?

De prostaat of voorstanderklier is een klier die zijn oorsprong vindt onder de ingang van de blaas en rond de urethra (plasbuis). De prostaat zorgt o.a. voor productie van het zaadvocht, waardoor de zaadcellen (die in de teelballen geproduceerd worden) in leven blijven tijdens het transport tot buiten het lichaam gedurende de ejaculatie. Het normale volume van de prostaat bedraagt +/- 20 tot 25g op de leeftijd van 20-25 jaar. Naarmate we ouder worden treedt er meestal een goedaardige hyperplasie (vergroting) op van de prostaat, een frequent verschijnsel dat niet behandeld dient te worden zolang er geen symptomen zijn.



Naast de goedaardige prostaataandoeningen zoals een ontsteking (prostatitis) of vergroting van de prostaat (benigne prostaathyperplasie), kan er ook een kwaadaardige omvorming van de prostaat optreden. Bij mannen is dit de meest voorkomende vorm van kanker. In vele gevallen geeft prostaatkanker geen symptomen in een vroeg stadium.

Waarom moet ik een biopsie ondergaan?

Op basis van verschillende elementen waarover jouw arts beschikt, werd je aangeraden prostaatbiopsies uit te voeren om ontwikkeling van dergelijke kankercellen uit te sluiten. Deze diagnose kan enkel bevestigd worden door het nemen van bipten.

Dit vermoeden werd gebaseerd op onderstaande factoren:

- **PSA-waarde** (Prostaat Specifiek Antigeen): verhoging, verhouding met prostaatgrootte en evolutie in de tijd van deze waarde.
- **Rectaal toucher**: informatie over volume en potentieel verdachte nodules of knobbels van jouw prostaat.
- **Medische beeldvorming**: Bij echografisch nazicht of op een MRI scan kunnen afwijkingen van de prostaat te zien zijn, die jouw arts mogelijk verontrusten.

De resultaten maken het mogelijk om een adequatere behandeling op te starten zo nodig en dus in belang van jouw gezondheid. Daarnaast worden precancereuze laesies gedetecteerd die mogelijk geen systemische behandeling nodig hebben.

Prostaatkanker is in vele gevallen een traag evoluerende ziekte waarvan de prognose zeer gunstig is, als ze vroegtijdig wordt ontdekt. Soms zal blijken dat je niet onmiddellijk hoeft te worden behandeld en volstaat het de ziekte op te volgen. In het andere geval is een operatie, bestraling of hormonale behandeling aangewezen. Agressieve kankers kunnen zich ontwikkelen zonder urinaire symptomen en kunnen slechts vastgesteld worden door middel van een biopsie.

Hoe gebeurt het onderzoek?

- De procedure gebeurt onder algemene verdoving of met een ruggenprik, je zal dus nuchter moeten zijn. Als je verdoofd bent gaan we met behulp van een echografietoestel, dat we anaal inbrengen, de prostaat gaan visualiseren. Nadien kunnen we op geleide van deze echobeelden zeer gericht op bepaalde plaatsen in de prostaat een biopsie gaan nemen. Hiervoor gaan we met een zeer fijne naald, via de huid tussen de anus en de balzak, de prostaat gaan aanprikken.
- Het volledige onderzoek duurt zo'n 5 minuten.
- Gezien we gebruik maken van een fijne naald, zal je uitwendig niets merken nadien.
- Je zal voor je naar huis kan gaan vlot moeten kunnen plassen, waarbij de verpleegkundige zal meten als de blaas leeg is nadien. Je mag tot 24uur na de procedure niet zelf met de wagen rijden.

Te nemen voorzorgen voor de biopsie

- Geneesmiddelen die de bloedstolling remmen of bloedingen kunnen bevorderen, zoals Plavix, Xarelto, Lixiana, Eliquis,... mag je niet innemen.. Hoe lang en of je in plaats daarvan een substituut (in de vorm van spuiten) krijgt toegediend, zal door de arts worden bepaald. Lichte bloedverdunners, zoals Asaflow, dienen in overleg met jouw arts al dan niet gestopt te worden.
- Aangezien de biopsie onder volledige narcose wordt uitgevoerd, zal je nuchter moeten zijn.
- Indien je angstig van aard bent, aarzel dan niet om je te laten begeleiden door één van jouw verwanten.

Na het onderzoek

Hou rekening met de volgende punten:

- De dag na het onderzoek mag je weer aan het werk.
- Gedurende de eerste week is het raadzaam niet te fietsen, zware lasten te tillen of seksuele betrekkingen te hebben. Rust voorkomt complicaties zoals bloedingen.
- De uroloog zal met jou bespreken wanneer je eventuele bloedverdunnende medicijnen weer mag innemen. Meestal is dit enkele dagen na het onderzoek.
- Nadat deze biopten zijn genomen, is het mogelijk dat je tijdelijk wat bloed plast. Dit hoeft je niet te verontrusten. In principe verdwijnt dit na een paar dagen. Verder is het niet ongewoon dat je gedurende enkele weken wat bloed in jouw sperma ziet, ook dit is volkomen normaal.
- Wij raden je aan om na het onderzoek 1,5 tot 2 liter water per dag te drinken om het bloed in jouw urine te laten opklaren.

Mogelijke complicaties

- Bij aanhoudend donkere urine, of zo er ook bloedklonters meekomen moet soms tijdelijk een blaassonde geplaatst worden om deze klonters te kunnen evacueren.
- Moeilijk of helemaal niet kunnen plassen. Dit komt door de zwelling van de prostaat na de biopsie. Soms is het ook hier nodig om tijdelijk een blaassonde te plaatsen.
- Koorts, ofwel een prostaatontsteking. Afhankelijk van de ernst zal antibiotica opgestart worden in pilletjes of intraveneus.

In bovenstaande gevallen moet je contact opnemen met jouw uroloog die de nodige maatregelen zal nemen om te voorkomen dat jouw toestand verergert.

Verdere opvolging

In principe zal er met jou een nieuwe afspraak gemaakt worden, ongeveer 1 tot 2 weken na het onderzoek, om de resultaten hiervan te bespreken.