

Urologie

Pyelumplastiek

Opheffen vernauwing tussen nier en blaas

Inleiding

Uw behandelend uroloog heeft met u besproken dat er een operatie zal plaatsvinden waarbij een (aangeboren) vernauwing van de overgang van het nierbekken naar de urineleider wordt weggehaald. Deze operatie noemt men een pyelumplastiek. Dit gebeurt door een kijkoperatie (laparoscopie). Uw arts heeft u al informatie gegeven. Hier kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Waarom een pyelumplastiek?

De urineleider (ureter) is een dun buisje tussen nier en blaas. Via de urineleiders loopt de urine van beide nieren naar de blaas. Bij u is vastgesteld dat er een afvloeibelemering is van het nierbekken (pyelum).

Dit wordt veroorzaakt door een vernauwing van de overgang van het nierbekken naar de urineleider. Hierdoor ontstaat een verhoogde druk in het nierbekken, waardoor de nierfunctie achteruit kan gaan. Ook kunnen hierdoor nierstenen ontstaan. Om dit te voorkomen is een pyelumplastiek nodig.

Wat is een pyelumplastiek?

Bij een pyelumplastiek wordt een deel van het nierbekken en het vernauwde deel van de urineleider verwijderd. Er wordt een nieuwe aansluiting gemaakt tussen nierbekken en urineleider. Deze nieuwe verbinding noemt men ook wel anastomose.

Wat is een laparoscopie?

Laparoscopie betekent letterlijk: in de buik (laparo) kijken (scopie).

Via een klein sneetje in de buik wordt eerst koolzuurgas en daarna een lange dunne buis met een camera aan het uiteinde (laparoscop) in de buikholte gebracht. Op een monitor is dan de binnenkant van uw buik te zien. Om de pyelumplastiek te kunnen maken zijn meestal 3-5 sneetjes nodig, waardoor hulpinstrumenten kunnen worden ingebracht.

Voordelen laparoscopie tegenover buikoperatie

- De operatie kan nauwkeuriger worden uitgevoerd, omdat de organen via de monitor sterk vergroot worden.
- U houdt alleen kleine littekens aan de operatie over.
- Doordat het buikvlies minder wordt geprikkeld, gaan de darmen sneller werken.
- Door de kleine sneetjes heeft u minder wondpijn.
- U verblijft korter in het ziekenhuis en herstelt thuis vaak veel sneller.
- Door de kleinere wondjes heeft u minder narcosemiddel nodig en heeft u minder bloedverlies.

Vorbereiding

Als voorbereiding op de ingreep krijgt u een preoperatief onderzoek op het preoperatief bureau. Dit onderzoek, waarbij ook de anesthesie wordt besproken zorgt ervoor dat u zo veilig mogelijk de ingreep kunt ondergaan. Meer informatie leest u in onze folder '[Anesthesie en preoperatief onderzoek](#)'.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, stoppen.

Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Nuchter

Voor de ingreep moet u nuchter zijn. Wat dit betekent kunt u lezen in onze folder 'Anesthesie en preoperatief onderzoek'.

De ingreep

Laparoscopie

De uroloog maakt een aantal sneetjes in uw buik. Voordat instrumenten ingebracht worden, wordt koolzuurgas in de buik gebracht. Hierdoor ontstaat ruimte om de verschillende organen te zien. Via de sneetjes kunnen instrumenten in de buik gebracht worden. Nu wordt de pyelumplastiek uitgevoerd.

Laparotomie (open buikoperatie)

Als een laparoscopische behandeling niet mogelijk is volgt een open buikoperatie. Hierbij maakt de uroloog een snede door de spieren in de flank van de aangedane zijde. Hierna wordt de pyelumplastiek uitgevoerd.

Een tot twee dagen na de operatie kunt u misselijk zijn omdat de darmen op gang moeten komen. Na de operatie kan de wond een aantal weken gevoelig zijn.

De pyelumplastiek

Een deel van het verwijde nierbekken wordt verwijderd. Ook de vernauwing van de overgang van het nierbekken naar de urineleider wordt verwijderd. Daarna wordt een nieuwe aansluiting gemaakt.

Na de ingreep

Na de ingreep wordt een zogenaamde JJ-katheter, ook wel splint genoemd, achtergelaten tussen de nier en de blaas. Deze zorgt ervoor dat de nieuwe verbinding netjes geneest. Deze katheter blijft 2 tot 4 weken zitten en wordt verwijderd op de polikliniek Urologie.

Soms wordt een nierkatheter achtergelaten die via de huid naar buiten komt. Indien nodig worden wonddrains (dit zijn slangetjes om wondvocht af te voeren) ingebracht.

De dag na de operatie

De arts bespreekt het verdere herstel met u. In principe mag u naar huis zodra u geplast heeft, geen koorts meer heeft en u zich goed voelt. Dit is meestal na 3 tot 5 dagen.

Complicaties

- Soms blijkt een laparoscopische operatie niet mogelijk en moet toch worden overgegaan tot een laparotomie (open buik operatie).
- U kunt last hebben van schouderpijn, omdat tijdens de laparoscopie koolzuurgas is ingebracht. Dit verdwijnt na ongeveer 1 dag.
- Zoals bij iedere ingreep kunnen ook hierbij complicaties optreden zoals nabloeding of wondinfectie.
- Een enkele keer treedt beschadiging van andere organen op.
- De eerste dagen na de operatie kan de urine rood gekleurd zijn door bloedverlies uit de geopereerde nier.
- Bij een klein aantal patiënten kan, door het ontstaan van littekenweefsel, een nieuwe vernauwing ontstaan.

Nazorg

De gebruikte hechtingen lossen vanzelf op. Als de wondjes droog zijn is een pleister of gaasje niet meer nodig. U kunt gerust douchen, baden of zwemmen.

Verwijderen JJ-katheter

Als u naar huis gaat krijgt u een afspraak mee voor het verwijderen van de JJ-katheter op de polikliniek Urologie. Twee tot 4 weken na de ingreep wordt de katheter via een blaasonderzoek verwijderd. Tijdens dit onderzoek wordt een instrument met een kleine camera in de blaas gebracht.

Bij vrouwen gebeurt dit via de schede met een star buisje, bij mannen via de penis met een flexibel instrument. Dit duurt ongeveer 3 minuten. Het verwijderen van de JJ-katheter is niet pijnlijk, maar geeft een vervelend gevoel.

Herstel thuis

Extra veel drinken is de eerste weken na deze ingreep belangrijk, vooral als er nog bloed bij de urine zit.

Werk

Werkhervatting kan meestal 4 tot 6 weken na de operatie plaatsvinden.

Contact opnemen

U dient contact op te nemen met uw huisarts of uw behandelend uroloog:

- als u hevige buikpijn krijgt
- als u niet kunt plassen
- bij koorts (boven 38,5 °C)
- als pus uit de wondjes komt of als deze erg rood worden

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

| Polikliniek Urologie | | |
|-----------------------|----------------|-------------------|
| Locatie Venlo | Routenummer 68 | ☎ (077) 320 68 33 |
| Locatie Venray | Routenummer 44 | ☎ (077) 320 68 33 |

Meer informatie

Door onderstaande QR-code te scannen met uw telefoon kunt u een film bekijken van een pyelumplastiek in VieCuri.

Let op: het is live opname van een operatie en deze beelden kunnen door sommigen als schokkend ervaren worden.



VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo
Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray
Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl