

Kunstmatige sluitspier

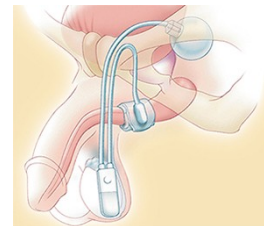
Sfincterprothese

Urineverlies bij mannen wordt meestal veroorzaakt door een beschadigde sluitspier. Hierbij wordt de plasbuis niet goed dichtgedrukt en dat zorgt vooral bij drukverhogende momenten (hoesten, sporten, traplopen) voor urineverlies. Dit type urineverlies noemen we stressincontinentie. Een ander soort urineverlies is aandrangincontinentie, ofwel urge-incontinentie. Dit kenmerkt zich door het slecht uit kunnen stellen van de plas. De meest voorkomende oorzaak van (stress)urineverlies is een prostaatoperatie of een prostaatbestraling.

Op de mannenpoli van Máxima MC (MMC) bent u nagekeken en is er stressincontinentie geconstateerd. Afhankelijk van de hoeveelheid urineverlies en uw voorgeschiedenis (andere ziekten, wel of geen bestraling, wel of geen TURP) wordt gekeken welke behandelmogelijkheden er zijn. In uw geval is er gekozen voor een kunstsluitspier, ofwel sfincterprothese.

Wat is een kunstmatige sluitspier?

De kunstmatige sluitspier bestaat uit een kleine ballon in de onderbuik, een pompje in de balzak en een afsluitbandje rondom de plasbuis. Het afsluitbandje kan zich vullen met vocht vanuit de ballon in de onderbuik. Hierdoor wordt de plasbuis dichtgedrukt en kan er geen urineverlies ontstaan.



Als u aandrang heeft om te plassen, pakt u met één hand het pompje in de balzak vast en knijpt u met de andere hand een aantal keer in het onderste (zachtere) deel van het pompje. Als u dit doet, pompt u vocht van het afsluitbandje naar de ballon en raakt het afsluitbandje leeg. Hierna wordt de plasbuis niet meer dichtgedrukt en kunt u plassen. Na één tot twee minuten vult het afsluitbandje zich weer met vocht en wordt de plasbuis weer dichtgedrukt.

Vorbereiding ingreep

De avond voor de operatie en de ochtend van de operatie dient u de onderbuik, balzak en penis extra goed met water en zeep te wassen.

Op de operatiekamer wordt u geschoren en nogmaals uitgebreid gewassen met een alcoholoplossing. Wij vragen u om niet zelf te scheren om het risico op wondjes van de huid zo laag mogelijk te houden.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

De ingreep vindt plaats onder algehele narcose of onder een ruggenprik. Dit wordt van tevoren door de anesthesist met u besproken. Verder moeten de meeste bloedverdünnende medicijnen gestopt worden voor de operatie. De uroloog en anesthesist bespreken dit met u. Op de dag van de operatie mag u niets meer eten of drinken, tenzij de anesthesist anders met u bespreekt.

Wanneer moet u contact opnemen?

Indien u ergens in het gebied van de balzak, de liezen of de onderbuik ontstekingen of open wondjes heeft, is het niet het goede moment om de operatie uit te voeren. Wij vragen u om contact op te nemen in verband met het verhoogde risico op infectie van de prothese.

Heeft u op de dag voor of op de ochtend van de operatie een temperatuur boven de 38°C, bel dan de polikliniek urologie: (040) 888 8390. De polikliniek is vanaf 8.30 uur te bereiken. Indien u als eerste op het programma staat om 8.00 uur, dan kunt u het algemene nummer van het ziekenhuis bellen en vragen naar de dienstdoende uroloog: (040) 888 8000.

De opname

Op de afdeling houdt de verpleegkundige een intakegesprek met u. Daarnaast krijgt u operatiekleding aan en één uur voor de operatie wordt er via een infuus antibiotica toegediend. Dit is om het infectierisico verder te verkleinen.

De ingreep

Tijdens de ingreep wordt een katheter in de plasbuis geplaatst. De uroloog maakt een snee links of rechts in de onderbuik voor de plaatsing van de ballon. De kant is afhankelijk van eventuele eerdere operaties, maar ook of u links- of rechtshandig bent. Als het ballonreservoir op de goede plaats zit, wordt er een snee gemaakt tussen de anus en de balzak. Op deze plek wordt de plasbuis opgezocht en wordt het afsluitbandje om de plasbuis gelegd. Daarna wordt een aansluitslangetje van de wond onder de balzak naar de wond in de onderbuik geplaatst.

De prothese wordt gevuld met water en aangesloten. Ook wordt via de wond in de onderbuik het pompje in de balzak geplaatst en vervolgens aangesloten. Daarna worden de wonden gehecht met oplosbaar hechtmateriaal. De prothese wordt op de operatiekamer uitgezet. De operatie duurt ongeveer één uur.

Na de operatie

Op de afdeling mag u weer eten en drinken als u niet misselijk bent. U heeft een katheter in de plasbuis tot de volgende ochtend.

De dag na de operatie komt de uroloog de wond beoordelen en wordt de katheter verwijderd. Als u na het bezoek van de uroloog een keer goed heeft kunnen plassen en de pijn onder controle is, mag u naar huis. U bent op dat moment incontinent omdat de prothese uit staat. Dit doen we om de wonden eerst goed te laten genezen.

Mogelijke complicaties

De eerste dagen tot weken kunt u pijn hebben van de operatie. Meestal is paracetamol (maximaal vier keer per dag twee stuks van 500 mg) voldoende. Als dat niet zo is, neemt u contact op voor een sterkere pijnstiller. Zitten kan vervelend zijn, in verband met de wond onder de balzak. In dat geval kunt u een extra kussen of zwembandje gebruiken om op te zitten. De balzak kan wat zwellen. Als u twijfelt over de mate van zwelling, kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie of in de nacht/weekenden met de spoedeisende hulp (zie 'belangrijke telefoonnummers'). Bij tekenen van infectie, zoals koorts of roodheid van de wond, moet u ook contact opnemen.

Adviezen voor thuis

- Houd de wond schoon en droog. Dep na het douchen of wassen de wond droog.
- Als de wond openvalt, houd deze dan goed schoon. In het geval dat u prothesemateriaal ziet zitten, moet u direct contact opnemen met het ziekenhuis.
- De eerste 6 weken wordt afgeraden te sporten, te zwemmen, te fietsen of gemeenschap te hebben.

Nacontrole

De eerste controle is na 2-3 weken om de wond te beoordelen en te horen hoe het met u gaat. Na 6 weken komt u voor de tweede keer op de polikliniek urologie en wordt de prothese aangezet. We leren u het pompje zelf te bedienen. Hierna kunt u het effect van de operatie beoordelen.

Na 6 weken mag u ook weer fietsen, maar we raden u wel aan om een speciaal fietszadel aan te schaffen, waarbij er minder druk op de prothese komt. Hierover krijgt u op de polikliniek informatie.

Zorgverleners inlichten

Het is erg belangrijk om altijd aan uw zorgverleners te laten weten dat u een kunstmatige sluitspier heeft. U mag namelijk niet zomaar een katheter in de plasbuis krijgen. Ook bij een buikoperatie zou de ballon beschadigd kunnen raken, als de chirurg niet op de hoogte is van de kunstmatige sluitspier. Wij geven u een kaartje mee waarop precies staat welke prothese u heeft en hoe deze in geval van nood uit te zetten is. Het is belangrijke deze bij u te dragen, ook als u naar het buitenland gaat. De prothese kan overigens probleemloos door de MRI-scan en de meldpoortjes bij het vliegveld zullen niet afgaan, gezien de beperkte hoeveelheid roestvrijstaal die in het systeem zit.

Belangrijke telefoonnummers

Heeft u vragen over de ingreep of problemen na de ingreep? Binnen kantoortijden kunt u bellen met de polikliniek urologie: (040) 888 8390. Bel voor problemen die plaatsvinden na kantoortijden met de spoedeisende hulp van MMC: (040) 888 8811.