

Forstørret blærehalskirtel / prostata (TUR-P)

Information om forstørret blærehalskirtel (prostata) samt den operative behandling heraf (TUR-P)

Med årene sker der hos alle mænd en vækst af blærehalskirtlen (prostata), og hos en del giver det anledning til vandladningsbesvær.

Når kirtlen vokser, kan den klemme på urinrøret. Dette kan påvirke passagen af urinen, så det kniber med at få vandladningen i gang, at strålen bliver tiltagende slap, og at det kan være svært at tømme blæren helt. Det øgede arbejde, som blæren skal præstere for at presse urinen ud, medfører ofte, at den bliver irriteret, og at vandladningstrangen melder sig hyppigere og stærkere end før, både om dagen og om natten.

Der er flere medicinske behandlingsmetoder, som enten virker direkte på musklerne omkring blærehalsen eller på de hormoner, der har betydning for væksten af prostata. Medicinsk behandling kan have effekt på lettere tilfælde af vandladningsproblemer forårsaget af prostata. Hvis ikke medicinsk behandling virker tilfredsstillende, eller hvis der er betydelige vandladningsproblemer kan operation være en særdeles effektiv behandlingsmulighed.

Før stillingtagen til spørgsmål om operation er det vigtigt at få en vurdering af de gener, du har, og i hvor høj grad, det er et problem for dig. Før en forundersøgelse skal du derfor udfylde et spørgeskema, som skal medbringes til speciallægen på klinikken tillige med skema over tidspunkterne for og mængden af de enkelte vandladninger i løbet af et døgn.

Et billigt plastiklittermål er velegnet, og målingerne foretages selvfølgelig mest praktisk en dag, hvor du er hjemme og i nærheden af dit toilet.

En forundersøgelse omfatter en gennemgang af spørgeskemaet og evt. andre symptomer, der kan have betydning for vurderingen af, om operation må tilrådes.

Ved undersøgelsen bedes du møde med fyldt blære, dvs. at du helst ikke må have ladt vandet de sidste 2 timer inden undersøgelsen, hvis det er muligt for dig.

Der foretages en undersøgelse af strålekraften og en måling af blæretømmingen. Der foretages urinundersøgelse, og der tages evt. blodprøver. Prostatas størrelse og øvrige forhold undersøges ved ultralydsscanning.

Ved forundersøgelsen har man fundet, at du vil være bedst tjent med at få foretaget en TUR-P.

Operationen

Du skal møde fastende til operationen, se særskilt information om reglerne for faste. Hvis du får blodfortyndende medicin aftales det ved konsultationen hvor mange dages pause du skal holde før operationen. Operationen foretages i fuld bedøvelse. Man anvender et kikkertinstrument, som føres op gennem urinrøret til blæren. Efter vurdering af prostatas indvendige dimensioner og forholdene i blæren fjernes der herefter væv fra prostata. Det foregår dels ved fordampning af vævet og dels ved at skrabe spåner af den forstørrede kirtel, indtil der igen er god plads og helt fri passage for urinen. I nogle tilfælde vil det være tilstrækkeligt at foretage et enkelt snit i blærehalsen og et stykke ned i kirtlen afhængig af

størrelsen af prostata og graden af tillukning. Det fjernede prostatavæv sendes til mikroskopi, og cirka 1 uge efter operationen får du besked om, hvad undersøgelsen har vist.

Efter operationen

Ved afslutningen af operationen lægges et siliconekateter gennem urinrøret og op i blæren. Gennem kateteret kan man de første timer efter operationen skylle blæren med saltvand, så det blod der måtte komme fra det indvendige operationssår bliver skyllet ud.

Efter operationen kommer den læge der har opereret dig og giver dig information om operationen og den videre plan.

Efter udskrivelsen skal kateteret almindeligvis ligge cirka 3 - 5 dage. Kateteret kan du få fjernet hos din praktiserende læge.

Der går ofte en periode inden du opnår fuld kontrol over vandladningen og blæretømningen. Problemet kan være, at trangen melder sig så pludseligt, at det kan knibe med at nå ud på toilettet. Generne forsvinder dog efterhånden, men der kan i visse tilfælde gå op til 3-6 måneder, før det endelige resultat opnås. Ved udskrivelsen kan du genoptage din vanlige medicin. Når du udskrives efter operationen, er urinen almindeligvis klar eller let blodig, men i de første uger, kan der igen indimellem komme blødning, som varer nogle dage. Det skyldes, at sårskorperne afstødes under helingen af de indvendige sår, og det er et helt normalt fænomen. Blødningen ophører oftest af sig selv og er i reglen helt uden betydning, men den kan i enkelte tilfælde være så kraftig, at den kan stoppe vandladningen. I så fald må du naturligvis kontakte læge. I enkelte tilfælde kommer der blærebetændelse. Hvis du får symptomer på dette (svie, feber, uklar urin), bedes du kontakte din egen læge med henblik på undersøgelse og eventuel antibiotikabehandling.

Hvis du i øvrigt oplever utilpashed eller er i tvivl om noget, må du kontakte Privathospitalet Mølholm telefonisk.

Cirka 3 måneder efter operationen tilbydes du en ambulant opfølgning. Her bedes du møde med almindelig vandladningstrang, så vi kan måle strålekraft og blæretømning.

Operationen medfører ingen indskrænkning i livsførelse. Du kan spise og drikke, hvad du har lyst til, og du må være fysisk aktiv i det omfang du selv føler rimeligt. Vi fraråder dog tunge løft og sport de første 14 dage, og du bør undgå at køre på cykel de første 4 uger.

Seksuallivet kan fortsætte som før, idet operationen ikke påvirker evnen til rejsning eller udløsning, men du vil formentlig bemærke, at der ikke kommer udtømmelse i forbindelse med udløsningen. Dette er en normal følge efter en prostataoperation og skyldes, at sæden nu passerer op i blæren, hvorfra den senere tømmes ud sammen med urinen ved vandladning. Vi anbefaler dog at du venter 14 dage efter operationen, før sexuallivet genoptages.

Risici

I opgørelser over behandlingen angives, at ca. 1-5% under eller efter operationen bløder så meget, at det kræver blodtransfusion. Dette problem har vi imidlertid endnu ikke oplevet her på Privathospitalet Mølholm.

Som ovenfor anført er der en del der efter operationen har en periode, hvor der er problemer med at holde på urinen, men mere vedvarende problemer er meget sjældne. Det er en god idé at lave knibeøvelser for at reducere risikoen for at opleve disse gener. Du vil modtage en kort instruktion i knibeøvelser .

I enkelte tilfælde har man oplevet, at der efter operationen danner sig arvæv, enten ved blærehalsen eller i urinrøret, som kan give en forsnævring med påvirkning af vandladningen, hvor det kan være nødvendigt at foretage en ny behandling.

Denne korte orientering har forhåbentlig givet dig svar på de vigtigste spørgsmål i forbindelse med operationen, ellers er der selvfølgelig mulighed for yderligere afklaring i forbindelse med forundersøgelsen og umiddelbart før operationen.

Hvis du får blodfortyndende medicin aftales det ved konsultationen hvor mange dages paus du skal holde inden operationen.