een santeon ziekenhuis

Schildwachtklieroperatie bij prostaatkanker

Opsporen en verwijderen schildwachtklier

Patiënten die met uitwendige bestraling behandeld worden voor prostaatkanker ondergaan soms eerst een schildwachtklieroperatie, om te onderzoeken of de tumor in de prostaat is uitgezaaid naar de lymfeklieren. Bij deze operatie wordt de schildwachtklier eerst opgespoord met behulp van radioactieve vloeistof. Dit wordt ook wel de 'sentinel node procedure' genoemd. Aansluitend wordt de schildwachtklier verwijderd met behulp van de da Vinci operatierobot en verder onderzocht.

Door de radioactieve vloeistof weet de uroloog welke klier hij weg moet halen om te onderzoeken of de tumor in de prostaat uitgezaaid is naar de lymfeklieren. De schildwachtklier is de lymfeklier die rechtstreeks met de tumor in de prostaat in verbinding staat. De schildwachtklier wordt als eerste aangedaan wanneer cellen van de tumor zich verspreiden door de lymfebanen. Pas later worden ook andere lymfeklieren aangetast. Als de schildwachtklier geen tumorcellen bevat, is de kans klein dat de overige lymfeklieren tumorcellen bevatten.

De uitslag van het onderzoek van de lymfeklieren bepaalt het gebied dat uitwendig bestraald zal worden en ook eventueel de duur van hormoontherapie.

Voorbereiding

U hoort ca. 2 weken van tevoren wanneer de schildwachtklieroperatie ingepland wordt. Als u bloedverdunners gebruikt, hoort u van uw behandelaar of u hiermee moet stoppen en wanneer.

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

De dag van de ingreep

U mag niets meer eten of drinken vanaf 24:00 uur 's nachts (middernacht) voor de ingreep Het is belangrijk dat u zich aan deze afspraken houdt, omdat de operatie anders niet door kan gaan.

Op de dag van de ingreep kunt u zich wassen of douchen zoals u gewend bent. Smeer uw huid niet in met crème of lotion.

Over het algemeen wordt u op de dag van de ingreep opgenomen in het ziekenhuis, tenzij met u is afgesproken dat u de dag voor de ingreep wordt verwacht. Op de dag van opname meldt u zich op de verpleegafdeling H2 in Nieuwegein. U krijgt een operatiehemd van de verpleegkundige. Protheses (zoals een gebit), hulpmiddelen

(zoals een bril of lenzen) en sieraden dient u te verwijderen voordat u naar de operatiekamer gaat. Als u een hoorapparaat heeft, kunt u deze inhouden.

Als u dit met de anesthesioloog heeft afgesproken krijgt u voor de ingreep een tablet, zodat u zich beter kunt ontspannen.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor het onderzoek? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de afdeling of polikliniek waar het onderzoek plaatsvindt.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius). Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Onderzoek

In de behandelkamer brengt de uroloog via de anus een echoprobe in en u krijgt een een plaatselijke verdoving rond de prostaat. Vervolgens injecteert een nucleair geneeskundige een kleine hoeveelheid radioactieve vloeistof in de prostaat via het perineum (stuk huid tussen het scrotum en de anus). Met behulp van deze vloeistof wordt de schildwachtklier tijdens de scan die hierop volgt opgespoord. De vloeistof stroomt namelijk van de tumor via de lymfebanen naar de schildwachtklier. Het legt dezelfde weg af als een tumorcel zou kunnen doen.

Hierna wordt u opgenomen op de verpleegafdeling. Als u tijdens het wachten moet plassen, kan het zijn dat u wat bloed ziet bij de urine. Dat is normaal.

Na ongeveer 4 uur krijgt u een lymfescan op de afdeling Nucleaire Geneeskunde. Door de radioactieve vloeistof wordt de schildwachtklier zichtbaar op deze scan, zodat deze klier opgespoord kan worden. Soms worden er meer schildwachtklieren opgespoord. Deze scan duurt ca. 35 minuten.

Daarna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling. Vervolgens gaat u naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamer. U krijgt een infuus, waarmee de narcose wordt toegediend.

Vervolgens vindt de operatie met behulp van de da Vinci operatierobot plaats, waarbij de schildwachtklier verwijderd wordt. De schildwachtklier blijft ongeveer 24 uur radioactief, zodat de uroloog ook tijdens de ingreep de schildwachtklier snel kan vinden.

In de video hieronder ziet u hoe een operatie met de da Vinci operatierobot verloopt en wat de voordelen zijn van het opereren met behulp van deze robot.

Richt de camera van uw telefoon op de QR-code. Klik op de koppeling die in beeld verschijnt om de video te bekijken.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/schildwachtklieroperatie-bij-prostaatkanker#media-9722)

Weefselonderzoek

Het weefsel dat tijdens de ingreep wordt weggenomen, wordt door de patholoog onderzocht. De uitslag van dit onderzoek krijgt u na 1 à 2 weken. Bij ontslag krijgt u hiervoor een (bel)afspraak mee.

Nazorg

Direct na de ingreep

Na de ingreep blijft u korte tijd op de uitslaapkamer, voordat u teruggaat naar de verpleegafdeling. Na de ingreep heeft u mogelijk een aantal 'slangen':

- Een infuus voor vocht- en medicatietoediening;
- Eventueel een blaaskatheter voor het afvoeren van urine. Deze wordt nog dezelfde dag of de volgende dag verwijderd.

Contact met anderen

De hoeveelheid radioactieve stof die wordt toegediend is klein, deze stof heeft geen verdere bijwerkingen. Vanwege de lage dosis hoeft u geen rekening te houden met mensen in uw omgeving.

Pijn

Na de operatie kunt u pijnklachten in uw schouders of tussen de schouderbladen ervaren. Deze pijn wordt veroorzaakt doordat er nog wat koolzuurgas is achtergebleven in de buikholte. Tijdens de operatie wordt dit gas gebruikt om uw buik wat op te blazen, om ruimte te krijgen in de buik. Dit gas is onschadelijk en verdwijnt vanzelf na opname in de bloedbaan of door uitademing via de longen. Daarmee neemt ook de pijn in de schouders af. Goede pijnbestrijding is belangrijk om goed door te kunnen ademen, te hoesten, te bewegen en in- en uit bed te komen.

De verpleegkundige zal u drie maal per dag vragen om uw pijn te omschrijven met een cijfer van 0 tot 10. Als u pijn heeft, is het belangrijk dat u dit aangeeft. U krijgt tabletten en/of zetpillen tegen de pijn. Door deze pijnmedicatie op vaste tijden te gebruiken, wordt er in uw bloed een spiegel van de werkzame stof opgebouwd. Hierdoor is de pijnmedicatie effectiever.

Misselijkheid

Misselijkheid na de ingreep komt regelmatig voor. Misselijkheid kan worden veroorzaakt door de narcose en door de ingreep zelf. Als u misselijk bent, is het belangrijk dat u dit aangeeft. De verpleegkundige kan u medicijnen geven om misselijkheid tegen te gaan.

Stoelgang

Na de ingreep functioneren de maag en darmen tijdelijk minder goed. Hierdoor kunt u misselijk zijn en kan de stoelgang vertraagd zijn. Het kan een paar dagen duren voor de maag en de darmen weer op gang komen en u weer ontlasting heeft. Dit gaat vaak gepaard met misselijkheid en krampen. Als het nodig is schrijft de arts medicijnen voor om de stoelgang op gang te brengen.

Wond

De verpleegkundige inspecteert dagelijks de wondjes. De wondjes zijn onderhuids gehecht, er hoeven geen hechtingen te worden verwijderd.

Fysieke activiteiten

Een aantal uur na de ingreep gaat u onder begeleiding van de verpleegkundige uit bed. Neem de dag van de ingreep voldoende rust. Vanaf de dag na de ingreep gaat u zoveel mogelijk uit bed. Dit is zeer belangrijk voor uw herstel en het voorkomen van complicaties zoals trombose, longontsteking en een vertraagde stoelgang.

Weer naar huis

De verwachting is dat u dezelfde dag of maximaal één dag na de ingreep weer naar huis kunt. De verpleegkundige voert een ontslaggesprek met u. Bij voorkeur is hierbij een naaste aanwezig. Tijdens het gesprek wordt teruggekeken op uw verblijf in het ziekenhuis en wordt u voorbereid op de periode die volgt na ontslag. Bij ontslag krijgt u een belafspraak mee voor de uitslag van het weefselonderzoek. Verdere afspraken volgen met de radiotherapeut.

Via een brief wordt uw huisarts op de hoogte gesteld van de operatie en het verloop van de ziekenhuisopname. Hier kan enige tijd overheen gaan.

De periode na ontslag

Na het ontslag uit het ziekenhuis kunt u uw dagelijkse activiteiten weer geleidelijk uitbreiden tot uw normale niveau. Zorg daarbij voor een dagritme waarbij na activiteiten rustmomenten worden ingelast. Het is moeilijk aan te geven wanneer u weer helemaal van de ingreep bent hersteld. Dit hangt af van de grootte en de complexiteit van de ingreep, uw conditie en eventuele voor- of nabehandeling.

Pijn

De pijnstillers die u tijdens de opname in het ziekenhuis gebruikte, kunt u thuis afbouwen, afhankelijk van de mate van uw pijnklachten. Ook als u weinig pijnklachten ervaart, is het verstandig om de pijnstillers zo in te nemen, dat u diep kunt doorademen en nagenoeg pijnvrij kunt hoesten.

U kunt het volgende schema volgen:

- Verminder en stop eerst de Ibuprofen.
- Stop met het gebruik van Pantozol (maagbeschermer) zodra u bent gestopt met Ibuprofen.
- Blijf Paracetamol drie tot viermaal daags 1000 mg als basis gebruiken. Paracetamol kunt u afbouwen door de middaginname over te slaan. Daarna kunt u tweemaal daags 500 mg innemen en vervolgens stoppen.

Wond

De wondjes zijn meestal onderhuids gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op en hoeven dus niet verwijderd te worden. U hoeft de wondjes geen speciale verzorging te geven. Als de wondjes gesloten zijn, kunt u douchen en/of in bad gaan. Dep de wondjes na afloop droog. Het gevoel van de huid in het gebied rondom het litteken is na de operatie vaak veranderd door beschadiging van huidzenuwen.

Vermoeidheid en activiteit

U kunt tijdens en na de behandeling last houden van vermoeidheid. Vermoeidheid wordt veroorzaakt door de behandeling, de ziekte zelf en doordat de conditie afneemt. Het is belangrijk dat u ondanks deze vermoeidheid voldoende blijft bewegen, zodat u in ieder geval uw conditie op peil houdt. Het is zinvol uw energie te verdelen over de activiteiten die voor u van belang zijn en regelmatig rust in te bouwen. Hoeveel beweging goed en gezond is, is afhankelijk van uw startniveau. Regelmatige lichaamsbeweging is belangrijk voor de opbouw van uw conditie. U kunt de eerste zes weken echter niet intensief sporten (u mag bijvoorbeeld geen buikspieroefeningen doen). Zwemmen of in bad gaan mag bij een gesloten wond mits de hechtingen zijn opgelost (ongeveer 2 weken na de operatie).

Werkhervatting

Wanneer u weer kunt werken is afhankelijk van de aard van uw werkzaamheden en van uw individuele situatie. Het is zinvol met uw behandelend arts en met uw bedrijfsarts te overleggen wanneer u uw werk kunt hervatten.

Concentratie

Door de narcose, medicijngebruik en de emoties rondom de ingreep kunnen uw concentratie, geheugen en beoordelingsvermogen tijdelijk verminderd zijn. Houdt u hiermee rekening als u deelneemt aan het verkeer.

Complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Er bestaat altijd een (zeer beperkt) risico op trombose (een stolsel in het bloedvat), longontsteking en wondinfectie. Daarnaast bestaat bij een ingreep ook kans op een aantal andere complicaties. Hieronder worden de meest voorkomende of meest ingrijpende complicaties genoemd:

- Opengaan van de wond;
- Nabloeding;
- Infectie;
- Lymfevochtophoping in het wondgebied.

De risico's op een complicatie zijn ook verhoogd als u bekend bent met andere aandoeningen zoals diabetes of hart- en vaatziekten. Ook roken, alcoholgebruik, ondervoeding en bestraling in het verleden vergroten het risico

op complicaties. Door een groot aantal maatregelen rondom de ingreep doen wij er alles aan om de risico's zo beperkt mogelijk te houden.

Wanneer contact opnemen?

Neem altijd contact op als u een of meer van onderstaande lichamelijke klachten ervaart:

- Temperatuursverhoging boven de 38,5 graden Celsius;
- Aanhoudende pijn in het wondgebied die niet met pijnstillers onder controle te krijgen is;
- Andere aan de behandeling gerelateerde problemen.

Hieronder leest u met wie u kunt bellen.

Contact opnemen

Heeft u in de eerste 10 dagen na uw ontslag vragen over uw behandeling, operatie of opname? Dan belt u:

- tijdens kantooruren (8.00 - 16.15 uur) met de poli Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/504), T 088 320 25 00 (tel:0883202500)
- in de avond en nacht met de Afdeling F2 Urologie, T 088 320 62 92 (tel:0883206292).
  Een verpleegkundige staat u dan te woord. Indien nodig overlegt de verpleegkundige met de arts.

Na de eerste 10 dagen neemt u buiten kantooruren contact op met uw huisartsenpost (buiten kantooruren).

Expertise en ervaring

De urologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben bijzondere expertise op het gebied van uro-oncologische zorgvragen. We behandelen in ons ziekenhuis jaarlijks ruim 2.500 patiënten met een verdenking op prostaat-, nier- of blaaskanker. Doordat we zoveel patiënten behandelen, zien we veel verschillende ziektebeelden en hebben we veel ervaring en expertise opgebouwd. We behoren al jaren tot de top 5 van Nederland als het gaat om het aantal operaties per jaar op het gebied van prostaat-, nier- of blaaskanker.

We doen aan voortdurende kwaliteitsverbetering en zijn steeds op zoek naar de meest optimale behandeling. Ook doen we veel aan onderzoek om steeds beter te kunnen voorspellen wat nodig is en wat resultaten opleveren voor onze patiënten.

We investeren in de nieuwste behandelmethoden- en technieken die zo min mogelijk schade aan het lichaam opleveren. Zo maken we zoveel mogelijk gebruik van de nieuwste Da Vinci-robots waarmee we laparoscopische ingrepen doen (kijkoperaties in de buikholte).

Wilt u meer weten over onze aandachtsgebieden? Bekijk ook onze pagina Prostaatkankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum).

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Prostaatkanker (prostaatcarcinoom) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkanker-prostaatcarcinoom)

Behandelingen & onderzoeken

- Uitwendige bestraling (radiotherapie) bij prostaatkanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/uitwendige-bestraling-radiotherapie-bij-prostaatkanker)
- MR-Linac (radiotherapie) bij prostaatkanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/mr-linac-radiotherapie-bij-prostaatkanker)

Specialismen

- Urologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/urologie)
- Prostaatkankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkankercentrum)
- Nucleaire Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/nucleaire-geneeskunde)

Contact Urologie **T 088 320 25 00**