een santeon ziekenhuis

Keuze LAR-operatie of APR-operatie

Soms is een keuze mogelijk tussen een LAR-operatie en een APR-operatie. Als dit voor u geldt, krijgt u hier uitgebreid uitleg over.

Alle voor- en nadelen van beide operaties kort op een rij:

	LAR-operatie	APR-operatie
Wat houdt de operatie in?	De chirurg verwijdert het deel van de endeldarm met de tumor en hecht de delen van de endeldarm weer aan elkaar vast. Zo nodig krijgt u een tijdelijke dunne darm stoma om de nieuwe verbinding rust te geven.	De chirurg verwijdert de endeldarm samen met de anus. U krijgt een definitieve dikkedarmstoma.
Wanneer is deze operatie mogelijk of nodig?	Een LAR-operatie is mogelijk: • Als bij verwijdering van de tumor uit de endeldarm voldoende ruimte boven de anus overblijft om een nieuwe verbinding te maken; • én als de kringspier en bekkenbodemspieren goed functioneren.	Een APR-operatie is noodzakelijk: • Als de tumor helemaal aan het eind van de endeldarm vlakbij de anus zit; • Als u ouder bent en meerdere gezondheidsproblemen en/of zwakke bekkenbodemspieren heeft.
Mogelijke complicaties	• Naast algemene complicaties zoals een bloeding, wondinfectie en/of longontsteking kan naadlekkage ontstaan. Er komt dan ontlasting in de buik terecht. U kunt hier erg ziek van worden. Dan is een nieuwe operatie met een stoma noodzakelijk. • De blaasfunctie is soms verstoord. U gebruikt thuis dan tijdelijk een urinekatheter.	• Naast algemene complicaties zoals een bloeding, wondinfectie en/of longontsteking kan de wond aan de anus langdurig pijnklachten veroorzaken (vooral bij het zitten) of gaan ontsteken en een abces vormen. • De blaasfunctie is soms verstoord. U gebruikt thuis dan tijdelijk een urinekatheter.
Mogelijke problemen op langere termijn	LAR-syndroom: • Vaak ontlasting (ook 's nachts): soms wel 10 tot 15 keer. • Binnen 1,5 tot 2 uur meerdere keren ontlasting. • Dunne tot waterdunne ontlasting. • Hevige aandrang. • Ongewild windjes laten. • Het verschil tussen een windje en ontlasting niet goed voelen. • Ontlasting moeilijk kunnen ophouden. • Verlies van ontlasting (soiling). • Door beschadigde zenuwen of bloedvaten kunnen bij mannen de erectie en het orgasme veranderen. Vrouwen kunnen last krijgen van vaginale droogheid en een veranderd orgasme. De klachten kunnen het 1e jaar na de operatie nog verminderen. Het risico op deze klachten is groter naarmate de nieuwe verbinding dichter bij de kringspier ligt. Het risico op ernstige klachten is dan 30%, het risico op milde klachten ook 30%. *Heeft u een tijdelijke stoma? Dan wordt deze in overleg met uw chirurg na 3 tot 6 maanden verwijderd. Daarna heeft u ook kans op bovenstaande klachten.*	• Parastomale hernia: dit is zwelling rond de stoma door een zwakke buikwand. Veroorzaakt dit geen klachten, blijft de ontlasting goed komen en kunt u de stoma goed verzorgen? Dan hoeft hier niets aan gedaan te worden. De kans op een parastomale hernia is groter bij overgewicht. • Andere problemen zoals te vlakke ligging van de stoma, lekkage, huidproblemen, verstopping. • Moeite met het accepteren van uw veranderde lichaam. • Door beschadigde zenuwen of bloedvaten kunnen bij mannen de erectie en het orgasme veranderen. Vrouwen kunnen last krijgen van vaginale droogheid en een veranderd orgasme.
Voordelen van deze operatie	U heeft in principe geen blijvende stoma.	• U heeft in het algemeen goede controle over de ontlasting. Wel moet u uw stoma dagelijks verschonen en vervangen. • U mag niet zwaar tillen. Maar verder kunt u uw normale activiteiten weer oppakken. • Bij deze operatie is geen risico op naadlekkage.