

## Lymfeklierverwijdering bij prostaatkanker

**Als prostaatkanker is geconstateerd kan de uroloog controleren of er uitzaaiingen in de lymfeklieren in het kleine bekken zitten. Om dit te onderzoeken worden de lymfeklieren aan de linker- en rechterzijde van de prostaat verwijderd.**

De ingreep gebeurt met een kijkoperatie, waarbij de arts opereert via een aantal kleine gaatjes in de buik. Meestal wordt hierbij gebruikgemaakt van een operatierobot.

### Vorbereiding

#### Naar de anesthesist

Ter voorbereiding op de operatie heeft u een gesprek met de anesthesist. Hij of zij weet alles over de verdoving tijdens de ingreep. Deze arts legt u uit wat narcose is, hoe u onder narcose gaat en hoe u weer wakker wordt. Daarnaast stelt de anesthesist u vragen over uw gezondheid en onderzoekt u.

Gebruikt u medicijnen? De anesthesist vertelt u of u deze voor de ingreep mag blijven innemen.

#### Bloedverdunners

Als u bloedverdunners gebruikt, moet u hier enige tijd voor de ingreep mee stoppen. De uroloog vertelt u hier meer over.

#### Roken

Wij raden u af om voor de operatie te roken. Roken zorgt er namelijk voor dat u minder snel herstelt.

#### Vorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina [Opname in het ziekenhuis \(operatie\)](https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-in-ziekenhuis-operatie) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-in-ziekenhuis-operatie>) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

#### Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terecht komt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

#### Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

## Behandeling

### Dag van de operatie

- De meeste patiënten worden op de dag van de operatie opgenomen. Als dat bij u anders is, hoort u dit van tevoren.
- Op de dag van uw opname meldt u zich op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis. Daar heeft u een opnamegesprek met een afdelingsverpleegkundige. Hij/zij vertelt u over de operatie en uw verblijf op de afdeling. Als de arts extra bloedonderzoek heeft aangevraagd, nemen we ook bloed af.
- Kort voor de operatie krijgt u een operatiepak aan.
- Daarna krijgt u een paracetamolzetpil en een injectie om trombose te voorkomen.
- Draagt u een kunstgebit, gehoorapparaat, bril of contactlenzen? Doe deze dan uit of af voordat u naar de operatiekamer gaat. U mag tijdens de operatie ook geen sieraden, make-up of piercings dragen.
- Zodra u aan de beurt bent, brengt een medewerker u in uw bed naar de operatieafdeling.
- Eerst komt u op 'de holding' waar u verder voorbereid wordt op de operatie.
- De anesthesist brengt een infuus aan waardoorheen u de narcose-vloeistof krijgt toegediend en vraagt nogmaals naar uw gegevens om zeker te weten dat u de juiste patiënt bent.

### De kijkoperatie

- Op de operatiekamer brengen we u onder algehele narcose. Daarna kan de operatie beginnen.
- Om ervoor te zorgen dat de uroloog goed in de buik kan kijken en werken, wordt de buikholte eerst opgeblazen met koolzuurgas (CO<sub>2</sub>). Dit gas is onschadelijk.
- Daarna brengt de uroloog via een aantal kleine sneetje buisjes in uw buik: meestal zijn dit 4 buisjes.
- Via een van deze buisjes wordt een kleine camera ingebracht die in verbinding staat met een beeldscherm. Hierop ziet de uroloog precies wat hij/zij in de buikholte doet.
- Door de andere buisjes worden de operatie-instrumenten ingebracht waarmee de uroloog de lymfeklieren verwijdert. Meestal wordt bij de operatie gebruikgemaakt van een operatierobot.
- Aan het einde van de ingreep wordt het koolzuurgas verwijderd uit de buik en sluit de uroloog de wondjes.
- De verwijderde klieren worden later door de patholoog onderzocht.

### Duur operatie

De operatie duurt meestal 90 minuten.

## Na de operatie

U wordt na de operatie wakker op de uitslaapkamer van de operatieafdeling. Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand stabiel is, halen afdelingsverpleegkundigen u op en brengen u terug naar uw kamer. Een verpleegkundige belt uw contactpersoon om te vertellen hoe de ingreep is verlopen en hoe het met u gaat.

Op de afdeling komt de verpleegkundige regelmatig bij u langs om te kijken hoe het gaat en om een aantal controles te doen en te vragen of u pijn heeft. De pijnbestrijding kan dan zo mogelijk aangepast worden.

## Infuus en katheter

Na de operatie heeft u 2 slangetjes in uw lichaam: het infuus dat u voor de operatie heeft gekregen en een blaaskatheter. Dit is een slangetje dat via de plasbuis in uw blaas zit. Via het slangetje loopt uw urine in een opvangzak; u hoeft dus niet zelf te plassen. De dag na de operatie kijken we of u weer goed kunt eten en drinken en of het lukt om goed uit te plassen. Is dit het geval, dan worden het infuus en de blaaskatheter verwijderd.

## Naar huis

Patiënten die deze ingreep ondergaan blijven over het algemeen 1 tot 2 nachten in het ziekenhuis.

## Nazorg

### Weer thuis

- De eerste 4 weken na de operatie moet u het rustig aan doen om goed te kunnen herstellen. In deze periode mag u bijvoorbeeld niet sporten en niet zwaar tillen.
- De hechtingen lossen vanzelf op. Is dit niet het geval en treedt er irritatie op, dan kunt u deze na 7 dagen laten verwijderen door de huisarts of doktersassistente.

## Uitslag weefselonderzoek

Een week na de operatie komt u terug bij de arts en krijgt u de uitslag van het pathologisch onderzoek. Aan de hand van deze uitslag bespreekt hij met u welke behandeling voor u het beste is.

## Risico's en complicaties

Bij elke ingreep kunnen complicaties optreden. Dat geldt ook voor deze ingreep, hoewel de kans hierop een stuk kleiner is dan bij een open (buik)operatie.

### Complicaties die kunnen voorkomen zijn:

- een nabloeding;
- wondinfectie;
- pijn in de schouders: vanwege de CO<sub>2</sub> die in uw buikholte is geblazen, dit gaat vanzelf over;
- blauwe plekken op de buik, op de plekken waar de wondjes zitten (bloeduitstorting);
- flinke blauwe plekken in de flanken (hoort bij de operatie, trekt vanzelf weg);
- vochtophoping in de benen en balzak;
- beschadigingen aan andere organen, zoals de dikke darm (zelden, risico is minder dan 1%).

## Wanneer neemt u contact met ons op?

Neem contact met ons op als:

- u ophoping van lymfevocht heeft (lymfocele). Bijna iedereen krijgt te maken met vochtophoping na de operatie, dit is niet erg. Alleen als u hier klachten van krijgt (het kan namelijk ontstoken raken), neem dan contact met ons op.
- u aanhoudende pijn heeft die niet overgaat met 4 x daags 1000 mg paracetamol;
- u koorts heeft en uw lichaamstemperatuur hoger is dan 38,5 graden;
- u langer dan 24 uur koorts heeft boven de 38 graden;
- u koude rillingen heeft;
- uw wondjes rood worden.

U vindt het telefoonnummer in het contactkader Urologie.

## 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. Met betrekking tot het aantal operaties per jaar zitten we in deze kankersoorten al jaren in de top 5 van Nederland.

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-robot waarmee we laparoscopische ingrepen doen (kijkoperaties in de buikholte).

## Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje [Wie is uw hoofdbehandelaar?](https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-is-uw-hoofdbehandelaar) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-is-uw-hoofdbehandelaar>) geeft u meer informatie hierover.

## Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons s.v.p. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Als u iets niet begrijpt.

- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (<https://www.patiëntenfederatie.nl>) leest u meer tips over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

## Meer informatie

### Film over prostaat­kanker­zorg in het St. Antonius



De film 'Prostaat­kanker­zorg in het St. Antonius Ziekenhuis' laat de 4 fases zien die u als patiënt doorloopt bij (verdenking van) prostaat­kanker: verwijzing, onderzoek & diagnose, behandeling en nazorg. Het geeft een goed beeld van waar u als patiënt (mogelijk) mee te maken krijgt gedurende het hele zorgproces rondom prostaat­kanker. De film is in zijn geheel te bekijken, maar u kunt ook iedere fase afzonderlijk bekijken via het keuzemenu dat u in de film ziet.

Bekijk hier de film 'Prostaat­kanker­zorg in het St. Antonius Ziekenhuis' (<https://player.hihaho.com/60f37d7a-5d80-4ff3-a2c2-6c03a0c057c5>)

### Samenwerkende ziekenhuizen Midden-Nederland

In de regio Midden-Nederland wordt tussen de ziekenhuizen onderling nauw samengewerkt om de kwaliteit van de zorg voor mannen met (verdenking op) prostaat­kanker zo optimaal mogelijk te maken.

Meer over deze samenwerkingen (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/samenwerking-ziekenhuizen-in-regio-midden-nederland>)

## Gerelateerde informatie

### Aandoeningen

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

### Behandelingen & onderzoeken

- Prostaatkanker (behandelingen) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkanker-behandelingen>)
- Prostaatkanker (onderzoeken) (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/prostaatkanker-onderzoeken>)

### Specialismen

- Urologie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/urologie>)
- Kankercentrum (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/kankercentrum>)

**Contact Urologie**

T 088 320 25 00