

Infobrochure



Nefrectomie (nierverwijdering)

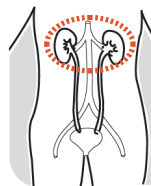
Inleiding

Binnenkort wordt u in het Mariaziekenhuis opgenomen voor een nefrectomie: een nierverwijdering.

In deze brochure vindt u informatie om uzelf goed te kunnen voorbereiden op deze operatie. Het is niet de bedoeling dat deze brochure de persoonlijke gesprekken met uw uroloog vervangt. Met problemen of vragen kunt u altijd bij hem terecht.

De nier

De nieren zijn boonvormige organen die achter in de buikholte liggen. Met een uitgebreid filtersysteem verwijderen de nieren afvalstoffen en vocht uit het bloed. De afvalstoffen en het vocht vormen samen de urine.



Wat is een nefrectomie?

Een nefrectomie is een operatie waarbij de nier wordt verwijderd. Er zijn verschillende oorzaken die kunnen leiden tot het verwijderen van een nier. De soort operatie is afhankelijk van de oorzaak.

➤ Een nier kan om verschillende oorzaken verwijderd moeten worden

Uw uroloog heeft met u besproken dat er een reden is om uw nier te verwijderen.

Dit kan bijvoorbeeld komen door:

- een slecht ontwikkelde nier
- een ernstig niertrauma
- een nierabces
- chronische pyelonefritis (ontsteking van de nier en het nierbekken)
- niertumoren (bijvoorbeeld een Grawitz tumor).

Indien er een niertumor wordt verwijderd, wordt de gehele nier, het omgevende vetweefsel, inclusief het omgevende vlies, de bijnier (niet altijd) en een stuk van de urineleider verwijderd. Soms worden de omgevende lymfeklieren ook verwijderd.

➤ De verschillende operatietechnieken

Laparoscopische nefrectomie

Een laparoscopische nefrectomie wordt uitgevoerd via kleine sneetjes van ongeveer 1 cm in de buikwand. Door één van deze sneetjes wordt een laparoscoop in de buik ge-

bracht. Dat is een lange dunne buis waardoor gekeken kan worden. Dit beeld is te zien op een televisiescherm waardoor de uroloog een prima zicht heeft. Door middel van apparatuur, ingebracht via de andere sneetjes, kan de nier worden verwijderd. Als de laparoscopische operatie niet lukt, wordt overgegaan op een lumbale of abdominale operatie.

Lumbale nefrectomie

Bij een lumbale nefrectomie wordt de nier verwijderd via een insnijding aan de zijkant van de buik. Soms is het nodig om een stukje rib te verwijderen om een goede toegang tot de nier te krijgen.

Abdominale nefrectomie

Bij een abdominale nefrectomie wordt de nier verwijderd via een snede in de buik.

Voor de operatie

Een dag voor de operatie wordt u opgenomen op de verpleegafdeling urologie. U krijgt een opnamegesprek met de verpleegkundige. Verder komt op deze dag de uroloog of de anesthesist bij u langs.

Afhankelijk van de aard van de operatie, krijgt u een lavement en het operatiegebied wordt onthaard. Er wordt ook bloed geprikt.

U moet vanaf 24 uur nuchter blijven. Dit betekent dat u niet meer mag eten, drinken of roken. Een lege maag voorkomt overgeven en verslikken tijdens de narcose.

De operatie: laparoscopische verwijdering van de nier (laparoscopische nefrectomie)

► Wat is een kijkoperatie (laparoscopie)?

Bij een kijkoperatie wordt in principe hetzelfde gedaan als bij een 'gewone' operatie, dus het wegnemen van een ziek orgaan of het herstellen van een probleem, maar dan zonder een grote snede of wonde in de buik te maken.

Om te beginnen wordt de buik opgeblazen met een koolzuurgas (CO²). Dit is een onschadelijk gas en het is nodig de buik 'op te blazen'. Hierdoor ontstaat er meer ruimte tussen de verschillende organen zodat het mogelijk is om veilig te opereren.

Daarna wordt een aantal buisjes in de buik gebracht, meestal drie tot vijf, die 0,5 cm en 1 cm dik zijn. De wondjes in de buikwand zijn hierdoor dus ook maar 0,5 cm en 1 cm! Door één van de buisjes wordt een camera ingebracht, zodat de uroloog op een televisiescherm de buikinhoud kan zien. Door de andere buisjes worden instrumenten ingebracht waarmee wordt geopereerd, zoals schaaftjes en een pincetje en soms extra instrumenten om de operatie gemakkelijker te maken. Dit verschilt per operatie.

Het opereren zelf gebeurt dus via het televisiescherm, vandaar de naam kijkoperatie.

Om een orgaan te kunnen verwijderen is het soms nodig één van de sneetje's iets groter te maken.

Aan het einde van de operatie wordt het koolzuurgas verwijderd en worden de wondjes gesloten. Meestal wordt, slechts voor enkele dagen, een wonddrain achtergelaten om het wondvocht af te laten lopen.

► Waarom een kijkoperatie?

Een kijkoperatie is technisch lastiger dan een gewone operatie omdat de chirurg niet met zijn handen in de operatiewonde kan, maar door kleine gaatjes moet opereren. Ook kan het zijn dat de operatie langer duurt dan wanneer het via de 'open' methode zou zijn gebeurd.

Toch heeft een kijkoperatie grote voordelen:

- De chirurg kan tijdens de operatie veel beter alle details van het lichaam zien omdat de camera uitvergroot. Hierdoor wordt de operatie nauwkeuriger uitgevoerd, is er minder bloedverlies en zal het uiteindelijke resultaat beter zijn.
- De patiënt heeft tijdens de operatie minder narcosemiddelen nodig, ook al duurt de operatie soms langer.
- Het herstel gaat in het algemeen sneller waardoor het ziekenhuisverblijf korter is. Dit komt vooral door de kleinere wondjes, waardoor er ook veel minder pijnklachten zijn. Ook thuis zal het herstel sneller zijn; werkhervatting na 3 tot 4 weken na een grote kijkoperatie is geen uitzondering!
- Natuurlijk is er ook het cosmetisch aspect; de wondjes – en dus ook de littekens – zijn veel kleiner dan bij een open operatie.

► Lukt het altijd via een kijkoperatie?

Nee, soms blijkt bij een kijkoperatie dat toch een ‘open’ operatie nodig is. Het kan zijn dat de uroloog niet goed het orgaan of de belangrijke bloedvaten in beeld kan krijgen. Bijvoorbeeld doordat er veel verklevingen zijn door eerdere operaties, door overgewicht, of doordat er een afwijkende ligging of bloedvoorziening van het orgaan is.

Het belangrijkste is dat de operatie goed en veilig gebeurt, met zo weinig mogelijk risico's. De uroloog heeft dit voor de operatie met u besproken.

Na de operatie

De pijn die u hebt na een kijkoperatie is veel minder dan na een open operatie, omdat u geen grote buikwonde hebt. U kunt in de eerste dagen nog wat misselijk zijn, in uitzonderlijke gevallen duurt dit langer. In het algemeen kunt u snel weer eten en drinken en uit bed komen.

De opnameduur zal naar verwachting veel korter zijn dan na een open operatie. De verwachting is dat u 4 tot 7 dagen opgenomen blijft in het ziekenhuis. Ook de tijd tot volledig herstel (het moment waarop u alles weer kunt dat u voor de operatie ook kon) is ook veel korter. Om de wonden goed te laten herstellen, adviseren wij u wel om de eerste zes weken na de operatie niet zwaar te tillen en niet te sporten.

Uw uroloog bespreekt met u de verdere gang van zaken na de behandeling.

De patholoog kijkt de verwijderde nier na de operatie altijd nog na onder de microscoop. Ook wanneer er geen verdenking op kwaadaardigheid is, gebeurt dit voor de zekerheid. De uitslag is ongeveer één week na de operatie bekend.

► Kunnen er problemen of nevenwerkingen optreden na een kijkoperatie?

Ja, bij elke operatie, hoe klein ook, kunnen er problemen optreden. Na een kijkoperatie kunnen, net zoals na een open operatie, complicaties optreden zoals een nabloeding of een wondinfectie. Littekenbreuken komen slechts zeer zelden voor omdat de wondjes zo klein zijn. Kort na de operatie kunt u, door prikkeling door het gebruikte CO₂-gas, schouderpijn krijgen. Ook kan het, gelukkig bij grote uitzondering, voorkomen dat er beschadiging aan andere organen optreden.

Tot slot

Deze brochure is een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw arts.

Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding tot wijzigingen zijn. Uw uroloog zal u dit altijd kenbaar maken.

Als u door ziekte of een andere reden verhinderd bent om uw afspraak na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met het secretariaat urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt geholpen worden. Als u wilt, kunt u een nieuwe afspraak maken.

Dr. W. Vervecken
Dr. S. Schapmans
Dr. S. Vermeersch
Dr. P. Franssen
Dr. F. Vandercruysse

Tel. secretariaat: 011 826 160

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Dan kunt u op werkdagen tussen 9 uur en 17 uur contact opnemen met het secretariaat urologie.

De medewerkers van het Mariaziekenhuis wensen u een spoedig herstel.

Versie: 3 oktober 2017