



# Opheffen van vernauwingen in de plasbuis

(urethrotomie volgens Sachse of Otis)

Urologie

## Inleiding

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek Urologie heeft uw behandelend uroloog met u besproken dat er een vernauwing in uw plasbuis aanwezig is en heeft de uroloog gesproken over de wenselijkheid of noodzaak van een operatie. Met deze folder informeren wij u over de gang van zaken rond deze operatieve ingreep. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de uroloog heeft gehad.

## De plasbuis

Een vernauwing van de plasbuis (urethrastrictuur) kan verschillende oorzaken hebben, namelijk:

- anatomische aanleg (bijvoorbeeld kleppen in de plasbuis).
- plaatselijke beschadiging door ongeval (bijvoorbeeld een val op de fietsstang).
- een ontsteking van de plasbuis.
- na het inbrengen van een katheter (slangetje via de plasbuis naar de blaas om de urine af te laten lopen).
- na een eerdere urologische ingreep via de plasbuis.

Door bovengenoemde oorzaken kan er littekenweefsel in de plasbuis zijn ontstaan, waardoor deze wordt vernauwd.

## Hoe stel je een vernauwde plasbuis vast

De kracht van de urinestraal bij het plassen is minder geworden en er moet geperst worden om de blaas goed leeg te plassen. De tijd die nodig is om de blaas leeg te plassen is toegenomen. Doordat de blaas soms niet goed leeg kan worden geplast, wordt de kans op een blaasontsteking groter. De vernauwing kan ook worden ontdekt bij het inbrengen van een katheter. Op de plek van de vernauwing kan de katheter niet verder worden opgevoerd en deze kan niet in de blaas worden gebracht.

## Behandeling

Om de vernauwing in de plasbuis op te heffen, wordt het littekenweefsel in de plasbuis ingesneden. Deze operatieve ingreep heet een operatie volgens "Sachse"

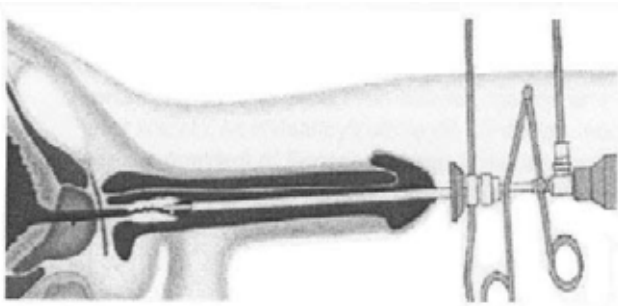
of “Otis”. De Sachse operatie is een ingreep die “onder zicht” wordt verricht.

Bij een Otis operatie wordt de vernauwing “blind gekliefd”. Als er sprake is van een vernauwing in het einde van de plasbuis of de gehele plasbuis, dan wordt een Otis gekozen. Bij een vernauwing in het midden van de plasbuis of hoger op in de plasbuis (bij de prostaat) kan een Sachse worden toegepast.

Uw uroloog bespreekt met u welke techniek zal worden toegepast om de vernauwing in uw plasbuis op te heffen.

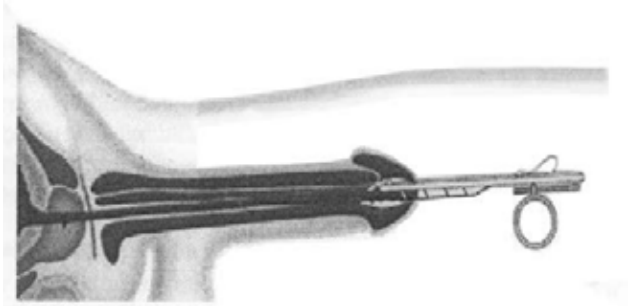
### **Sachse urethrotomie**

Via de plasbuis wordt een kijkinstrument ingebracht. Dit is een hol buisje waardoor instrumenten kunnen worden in- gebracht. Het kijkinstrument wordt ingebracht tot aan de vernauwing. Met een verschuifbaar mesje (urethrotoom) wordt de vernauwing gekliefd.



### **Otis urethrotomie**

Hierbij wordt de plasbuis opgespannen voor zover de vernauwing dat toelaat. Door middel van een klein mesje dat parallel aan het instrument beweegt, wordt een ondiepe klieving gedaan van enkele millimeters diepte, waardoor de plasbuis vernauwing wordt opgeheven.



## **Opname en ontslag**

Voor de operatie dient u nuchter te zijn. Meer informatie hierover kunt u vinden in de anesthesiefolder die u bij de poli preoperatief heeft meegekregen.

Op de dag van de opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal en de gastvrouw zal u naar de juiste afdeling brengen.

De gemiddelde opnameduur is één tot twee dag(en), afhankelijk van het herstel.

Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie bij uw behandelend uroloog.

## Medicijnen en allergieën

- Wanneer u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden Acetylsalicylzuur, Acenocoumarol, Marcoumar, Abixaban (eliquis), Dabigatran (pradaxa), Rivaroxaban (xarelto) of Plavix geeft u dit dan door aan uw behandelende arts. Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. **Stop nooit zelf** met uw medicijnen zonder overleg! U mag deze medicijnen weer starten na de operatie, wanneer de urine helder geel is of in overleg met uw uroloog.
- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, latex of bijvoorbeeld jodium, dan is het noodzakelijk dat u dit vóór de operatie meldt aan uw behandelende arts en aan de anesthesioloog.
- Als u pijn heeft na de operatie, kunt u paracetamol innemen. Maximaal viermaal per dag één à twee tabletten van 500 mg. Paracetamol is verkrijgbaar bij iedere apotheek en drogist

## De operatiedag

De operatie vindt plaats op de operatiekamer. Direct na de operatie heeft u een katheter in de blaas. Dit is een slangetje via de plasbuis dat ervoor zorgt dat de urine uit de blaas kan lopen. U hoeft dan niet zelf te plassen, en zo kan het wondgebied tot rust komen. De urine kan in het begin nog wat rood van kleur zijn. De katheter kan de blaaswand irriteren en dat kan u het gevoel geven dat u moet plassen of pijn aan de top van de penis veroorzaken. Dit wordt 'blaaskramp' genoemd. Als u last heeft van blaaskramp, bespreek dit dan met de verpleegkundige. Zij kan u hiervoor medicijnen geven.

Vrouwen hebben na een Otis operatie soms ook een vaginaal tampon, deze mag ongeveer 6 uur na de operatie verwijderd worden.

U heeft een infuus in uw hand of arm. U mag kort na de operatie weer beginnen met eten en drinken. Als het eten en drinken goed gaat, mag het infuus dezelfde avond eruit.

## **De eerste dag na de operatie**

Soms wordt de eerste dag na de operatie de katheter verwijderd als de urine helder is. U gaat weer zelf plassen. In het begin kan het plassen een branderig gevoel geven. Door goed te drinken (ongeveer 3 liter) spoelt u de blaas en verdwijnen deze klachten meestal snel. Ook kan er wat bloed bij de urine zitten.

De verpleegkundige zal u vragen om te waarschuwen wanneer u geplast heeft, zodat zij met behulp van een echo apparaat kan zien of u de blaas goed heeft leeg geplast.

Als het plassen goed gaat, mag u in de loop van de dag naar huis.

In sommige gevallen spreekt de uroloog af dat de katheter voor langere tijd moet blijven zitten. U hoeft hiervoor niet in het ziekenhuis te blijven. U zult in dat geval instructie krijgen van de verpleegkundige hoe u hier thuis mee moet omgaan. Er worden op dat moment ook afspraken met u gemaakt over wanneer de katheter er dan uit mag en of u hiervoor zal worden opgenomen, of dat dit poliklinisch gebeurt.

# Nazorginstructies en complicaties na de operatie

## Lichamelijke klachten

U kunt een schrijnend gevoel hebben in de plasbuis. Dit verdwijnt vanzelf wanneer de wond genezen is.

De urine kan soms nog bloederig van kleur zijn. Dit is niet verontrustend.

## Nazorginstructies

De volgende regels dienen na de operatie gedurende vier weken in acht te worden genomen:

- niet zwaar tillen
- niet fietsen of op een hometrainer oefenen.
- geen seksuele activiteiten ondernemen.
- geen alcohol gebruiken.
- de voorgeschreven antibiotica kuur geheel afmaken.
- voldoende drinken (ongeveer drie liter per dag).
- zorgdragen voor een regelmatige, makkelijke stoelgang door middel van een vezelrijk dieet (met bruin brood, zemelen e.d.). Indien de stoelgang problemen blijft geven ondanks een vezelrijk dieet kunt u de huisarts inschakelen

## Complicaties

U dient contact op te nemen met onderstaand telefoonnummer:

- als u koorts heeft boven de 38,5 °C of langer dan 24 uur 38°C.
- bij ernstig brandende pijn bij het plassen die niet vermindert;
- bij toenemende pijn en pijnklachten die niet reageren op de voorgeschreven pijnmedicatie.

## Lange termijn gevolgen van de operatie

Na een Sachse of Otis operatie bestaat de kans dat de vernauwing in de plasbuis zal terugkeren. Het is vaak moeilijk te voorspellen binnen welke termijn dit zich zou kunnen voordoen. Als een gevolg van de operatie zal er namelijk weer littekenweefsel ontstaan in de plasbuis. Dit littekenweefsel kan voor een nieuwe vernauwing zorgen. Soms blijven deze vernauwingen terugkeren. Uw uroloog zal met u dan een behandelstrategie bespreken. Om een nieuwe vernauwing te

voorkomen, is het noodzakelijk om de doorgang van de plasbuis open te houden. Dit kan door middel van een katheter (slangetje) dat wordt opgevoerd tot voorbij de vernauwing. Dit wordt dilateren (verwijden) genoemd. Door dit zelf dagelijks een of meerdere keren te doen blijft de plasbuis doorgankelijk. De katheter hoeft niet tot in de blaas te worden ingebracht. Als deze behandeling voor u noodzakelijk is, wordt er een afspraak gemaakt bij de continetieverpleegkundige. Zij zal u het dilateren aanleren en u hierin begeleiden. Uw uroloog bespreekt voorafgaand aan de ingreep met u de kans op het ontstaan van deze klachten.

## Tot slot

Bij problemen voor het polibezoek kunt u **binnen kantooruren** contact opnemen met de poli urologie.

Locatie Purmerend: (0299)457139

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0299)457457

Locatie Hoorn: (0229)257826

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0229)257257

Indien u na het ontvangen van deze folder vragen hebt, dan raden we u aan deze folder mee te brengen als u wordt opgenomen, dan kunt u met de verpleegkundige van de afdeling de folder en uw vragen doornemen.



**Notities:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00933-NL 10-12-2020