

ESWL (Steenverbrijzeling)

Informatie voor patiënten



Binnenkort word je opgenomen op de afdeling urologie. Deze brochure geeft je informatie over het verloop van je operatie en je verblijf in het ziekenhuis.

Deze brochure geeft je algemene informatie en ook extra informatie naast het gesprek met je uroloog. Bijzondere omstandigheden kunnen ervoor zorgen dat we onze aanpak wat moeten veranderen. Als dat het geval is, zal de uroloog je dit zeker laten weten.

Inleiding

Stenen in de urinewegen ontstaan meestal ter hoogte van de nieren. Wanneer in de urine een hoge concentratie van een bepaalde stof (calcium, oxalaat, urinezuur...) aanwezig is, kunnen kristallen in de urine ontstaan. Een kristal kan dan stilaan uitgroeien tot een volwaardige steen die vasthangt aan de binnenkant van de nier. Wanneer deze steen loskomt, kan deze de urineleider (ureter) tussen nier en blaas blokkeren. De nier blijft echter nog urine produceren, waardoor de druk in de nier stijgt. Hierdoor ontstaan hevige krampachtige pijnen ter hoogte van de rug die kunnen uitstralen naar de lies en geslachtsorganen (nierkolieken). Daarnaast kan je een voortdurende drang tot bewegen, misselijkheid of braken ervaren.

Wanneer het een kleine steen is (kleiner dan 7 millimeter), zal deze steen in 90% van de gevallen spontaan naar buiten kunnen komen. De vraag is natuurlijk wanneer? Dit kan 1 dag duren, maar het kan eveneens ook tot 2 maanden duren voor de steen spontaan uit het lichaam komt. Ondertussen kan je regelmatige koliekpijnen ervaren. Bij stenen groter dan 7 mm is er maar een kleine kans dat ze spontaan het lichaam verlaten.

De behandeling

Bij de niersteenverbrijzeling worden nierstenen verbrijzeld door middel van uitwendige schokgolven die zo precies mogelijk op de steen worden gericht. Als de steen voldoende verbrijzeld is, zal het gruis spontaan worden uitgestoten. Deze ingreep wordt ook gebruikt om stenen die nog in de nier aanwezig zijn en

nog geen pijn geven, preventief te behandelen. Hierdoor worden deze kleiner en kunnen ze makkelijker door het lichaam uitgestoten worden. Omdat de vergruisde deeltjes via de natuurlijke weg naar buiten moeten komen, is het echter mogelijk dat je toch een nierkoliek kan ervaren.

Belangrijk voor de opname

Het is zeer belangrijk om bij je bezoek aan je uroloog altijd te vermelden of je al dan niet behandeld wordt met bloedverdünnende medicijnen. Enkele voorbeelden hiervan zijn Aggrenox, Plavix, Ticlid, Sintrom, Marcoumar, Marevan, Xarelto, Eliquis... Omdat deze producten de bloedstolling beïnvloeden, betekenen zij een groot bloedinggevaar tijdens en na de operatie. De arts zal met je bespreken om de inname van deze medicijnen een periode voor de operatie te stoppen. Asaflow mag bij de meeste ingrepen gewoon doorgenomen worden. Dit bespreekt je uroloog met je.

Het is ook van belang mogelijke allergieën mee te delen zodat de nodige preventieve maatregelen genomen kunnen worden. Voorbeelden zijn latexallergie, contrastallergie, allergie voor bepaalde medicijnen of producten, ...

De opname

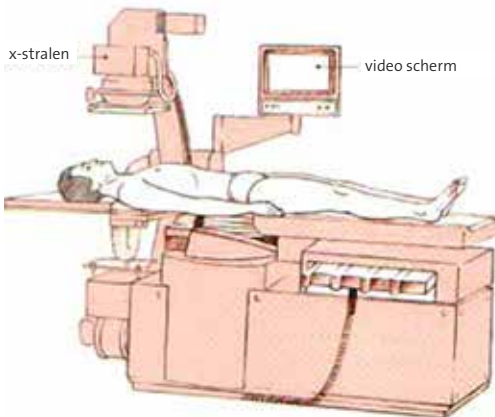
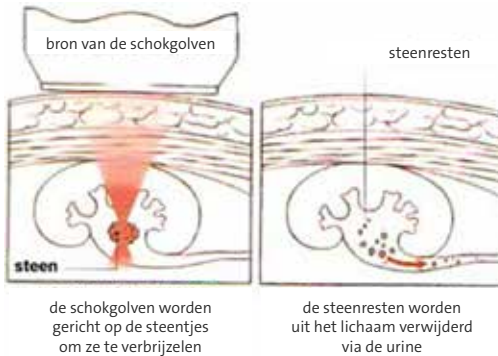
Een ESWL gebeurt in dagkliniek, je mag dus dezelfde dag naar huis.

Als de ingreep onder algemene narcose zal gebeuren, moet je voorbereid worden:

- Je moet nuchter blijven vanaf 0.00 u. Nuchter zijn betekent niet eten, niet drinken en niet roken.
- De verpleegkundige die voor jou verantwoordelijk is, zal je vertellen hoe laat je geopereerd wordt.
- Vlak voor het vertrek naar de operatiekamer zal je gevraagd worden juwelen, piercings, lenzen, tandprothese te verwijderen en een operatieschortje aan te trekken.

Verloop van de ingreep

De ingreep gebeurt meestal zonder pijnstilling, maar kan ook met intraveneuze pijnstilling gebeuren of onder een lichte narcose (sedatie). De anesthesist of verpleegkundige zal dan in je arm een infuus prikken. Je wordt geïnstalleerd op de verbrijzelaar. Men zal je vragen om in kleine stapjes op de tafel te verschuiven. Hierdoor komt de steen in het vizier van het toestel. Dit maakt het makkelijker om de steen op de juiste plaats te krijgen door de tafel te bewegen. Wanneer alle voorbereidingen volbracht zijn, zal de uroloog starten met de behandeling. Het behandelingskussen wordt dan tegen het lichaam geplaatst. Door middel van schokgolven wordt de steen in kleinere stukjes getrild. Als de ingreep voorbij is, word je opnieuw naar de kamer gebracht.



Na de ingreep

Wanneer je opnieuw op de kamer bent, word je nog even geobserveerd. Ben je goed wakker, heb je geen pijn of last van misselijkheid kan je het ziekenhuis verlaten.

Ontslag

Je krijgt een afspraak om op controle te komen, eventueel met een röntgenfoto van de buik of CT-scan vooraf.

Het is belangrijk dat je de eerste dagen na de behandeling goed drinkt met kleine slokjes (tenzij je een nierkoliek ervaart) en de urine zoveel mogelijk filtert om steengruis op te vangen via het steenzeefje.

Dit steengruis breng je mee naar de raadpleging. Dit kan eventueel worden opgestuurd naar het labo om te kijken welke samenstelling de steen heeft.

Mogelijke gevolgen

Nierkoliek na de ingreep

Als er al een ontlastend buisje voor de ESWL-behandeling werd ingebracht, zal je geen nierkolieken meer krijgen.

Mocht je toch een nierkoliek ervaren, dan moet je volgende stappen volgen:

- Drinken beperken tot gespreide slokjes over de hele dag in plaats van grote glazen op korte tijd.
- Anti-inflammatoire geneesmiddelen nemen (Voltaren, Brufen, Diclofenac, Ibuprofen...).
- Een warm bad of douche kan heel effectief zijn om de pijn te verlichten.
- Is de pijn nog niet onder controle mag je Buscopan innemen.
- Blijft de pijn ondraaglijk, neem dan gerust contact met je arts op of meld je op de dienst spoedgevallen. Er zal gekeken worden of een aanvullende behandeling nodig is: kijkoperatie via plaskanaal voor het verwijderen van fragmentjes of plaatsen van een ontlastend buisje van blaas naar nier om de urine vlot te laten wegstromen.

Bloed plassen

Na de ingreep is het niet ongewoon om wat bloed te plassen. Dit fenomeen stopt meestal enkele dagen na de ingreep, maar kan terugkeren wanneer de stenen via de natuurlijke weg naar buitenkomen. Goed drinken kan helpen de urine schoon te spoelen.

Vaak plassen

Als het steengruis in het onderste deel van de urineleider zit, kan dit de blaas prikkelen en het gevoel geven van dikwijls te moeten wateren. Het urineren kan dan ook branderig zijn.

Urineweginfectie

Een aanhoudende pijnlijke plasdrang met onzuivere troebele urine en eventueel koorts kan op een urineweginfectie wijzen. Dit is echter zeer zeldzaam. Bij een bewezen infectie zal je antibiotica krijgen.

Schaafwonde of hematoom

Soms kan je na de behandeling ter hoogte van de behandlungsplaats een schaafwonde of blauwe plek (hematoom) hebben. Dit is een gevolg van de schokgolven die overgaan op je lichaam. Een behandeling met isobetadine-gel of flammazine-zalf zal deze schaafwonde snel doen verdwijnen.

Falen van de behandeling

Wanneer de stenen te hard zijn, kan het zijn dat deze eenmalige behandeling niet voldoende is. In dit geval kan de behandeling herhaald worden. Men kan eventueel ook beslissen om de stenen via een andere manier te verwijderen: (flexibele) ureterorenoscopie of percutane litholapaxie (PNL). Deze ingrepen zijn over het algemeen wel ingrijpender dan een ESWL-behandeling, maar hebben ook een hoger succespercentage.

Indien er een stent geplaatst werd, moet deze verwijderd worden (meestal niet in het ziekenhuis) nadat alle steengruis uitgewaterd is. Als er nog grotere ingedaalde steenfragmenten aanwezig zijn, kan de uroloog beslissen om de stent onder narcose te verwijderen. Op hetzelfde moment kan hij ook de overgebleven fragmentjes verwijderen met een kijkoperatie via de urineleider en de blaas.

Wanneer contact opnemen

- › bij plotseling hevige oncontroleerbare pijn
- › bij hevig bloedverlies en plassen van grote bloedstolsels
- › als je plotseling niet meer kan plassen
- › als je kort na de operatie koorts hebt hoger dan 38,5°C

Mocht je na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel ze dan gerust aan de arts of aan de verpleging.

De dienst urologie wenst je een spoedig herstel.



ZNA Middelheim

Lindendreef 1
2020 Antwerpen
03 280 31 11 algemeen
03 280 30 03 raadplegingen

ZNA Koningin Paola Kinderziekenhuis

Lindendreef 1
2020 Antwerpen
03 280 31 11 algemeen
03 280 30 03 raadplegingen

ZNA Stuivenberg

Lange Beeldekensstraat 267
2060 Antwerpen
03 217 71 11 algemeen
03 217 77 70 raadplegingen

ZNA Sint-Erasmus

Luitenant Lippenslaan 55
2140 Borgerhout
03 270 80 11 algemeen
03 270 77 70 raadplegingen

ZNA Jan Palfijn

Lange Bremstraat 70
2170 Merksem
03 640 21 11 algemeen
03 640 20 20 raadplegingen

ZNA Hoge Beuken

Commandant Weynsstraat 165
2660 Hoboken
03 830 90 90 algemeen
03 280 30 03 raadplegingen