az alma
zorg met een hart

Blaasspoelingen

Informatiebrochure

1 Inleiding

Waarom blaasspoelingen?

Zoals u heeft gehoord van uw behandelend uroloog, zijn er in uw blaas poliepen vastgesteld. Hoewel deze poliepen in principe kwaadaardig kunnen zijn, blijven zij beperkt tot het slijmvlies van de blaas en kunnen zij door middel van een kleine operatie door de plasbuis in hun geheel verwijderd worden.

Bij meer dan 50% van de patiënten zullen zij echter terugkeren, waarbij zij soms langzaam kwaadaardiger worden en verder de blaaswand ingroeien. Daarom is het vaak niet voldoende om uitsluitend de poliepen te verwijderen. Even belangrijk is het verhinderen dat zij terugkeren. Met behulp van poliklinische blaasspoelingen is het mogelijk de kans op herval te verkleinen.

Er zijn meerdere middelen die voor blaasspoelingen worden gebruikt. Welk middel noodzakelijk is, wordt in uw geval zorgvuldig door uw uroloog bepaald.

Uw uroloog bepaalt van te voren hoeveel blaasspoelingen in uw geval nodig zijn. Het aantal kan variëren afhankelijk van de aard van de poliep en heeft ook te maken met het aantal keren dat u al eerder poliepen heeft gehad.

Vooraf kan uw uroloog geen garantie bieden of in uw individueel geval de spoelingen op korte of lange termijn succesvol zullen zijn.

2 Voorbereiding

Het is van belang dat, voordat u met de behandeling begint, de blaas helemaal vrij is van poliepen. Als uw behandelende arts twijfelt of hij bij de operatie alles heeft kunnen verwijderen, zal hij voor u met de blaasspoelingen begint nog eenmaal de blaas inspecteren.

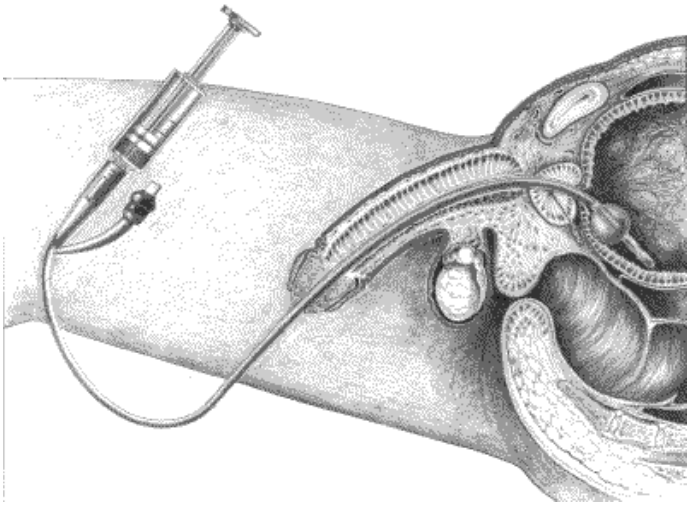
Binnen enkele weken na de operatie (transurethrale resectie) komt u op de dagverpleging voor de eerste blaasspoeling.

Voor elke nieuwe blaasspoeling wordt u gevraagd naar de mogelijke bijwerkingen. Indien bij u een infectie wordt geconstateerd, wordt de spoeling uitgesteld.

Drink 4 uren voorafgaande aan de spoeling zo weinig mogelijk. Normale medicatie kan met een kleine hoeveelheid water worden ingenomen.

3 Procedure

Door een arts of een verpleegkundige wordt een katheter in de blaas gebracht (zie figuur). Eventuele aanwezige urine wordt opgevangen en naar het laboratorium gestuurd voor onderzoek op ontstekingscellen.



Hierna wordt het medicijn door middel van de katheter in de blaas gebracht, waarna de katheter verwijderd wordt.

U moet nu proberen het medicijn tenminste 1 uur in de blaas te houden.

4 Soorten spoelingen

» ***Blaasspoelingen met chemo (Farmorubicine®, Mitomycine®)***

Het schema omvat 4 tot 8 wekelijkse spoelingen en nadien maandelijks tot maximaal 1 jaar.

» ***Blaasspoelingen met BCG (Oncotice®)***

Het schema omvat 6 wekelijkse spoelingen. 3 maand na de start volgt een controle endoscopisch onderzoek waarna een nieuwe reeks van 3 wekelijkse spoelingen wordt gepland. Eventueel dient deze cyclus van 3 spoelingen verder 6-maandelijks herhaald te worden. Sommige patiënten wordt gevraagd 6 uur voor en 18 uur na de spoeling een medicijn in te nemen.

5 Nazorg/voorzorg

Het medicijn wordt na voldoende inwerking uitgeplast. Na de blaasspoeling mag u het ziekenhuis verlaten.

Vermijd huidcontact met de vloeistof. Mannen kunnen het beste zittend plassen. Was nadien handen en geslachtsdelen. Spoel het toilet goed door. Bij morsen van urine buiten het toilet de omgeving goed reinigen. Bij spoelingen met BCG wordt het toilet best na de plas behandeld met 2 kopjes bleekwater (15 minuten inwerken). Besmette kleding en ondergoed kunnen gewoon in de was.

Behoudens huishoudelijke maatregelen en normale hygiëne behoeven geen extra voorzorgen te worden genomen tegenover kinderen of volwassenen in uw omgeving.

Aangeraden wordt gedurende de eerste week na de spoeling een condoom te gebruiken bij seksuele betrekkingen. Vrouwen van vruchtbare leeftijd moeten de ganse behandeling een voorbehoedsmiddel gebruiken.

6 Bijwerkingen

De meeste patiënten verdragen blaasspoelingen probleemloos.

Als er toch bijwerkingen optreden, beperken deze zich gewoonlijk tot klachten van de blaas zoals frequente aandrang om te plassen, pijnlijk of branderig gevoel in de blaas en plasbuis, moeite met ophouden van de urine, bloed of weefseldeeltjes bij de urine. Vrijwel altijd zijn deze verschijnselen verdwenen op de dag na de spoeling. Zo niet, dan kunnen de symptomen zo nodig door uw uroloog bestreden worden met medicamenten.

BCG blaasspoelingen kunnen behalve blaasklachten ook algemene ziekteverschijnselen teweegbrengen zoals koorts, koude rilling, spierpijn en griepgevoel. Uw uroloog zal u hierover inlichten en tevens aangeven hoe u moet handelen bij dergelijke verschijnselen. Bij aanhoudende koorts dient u uw arts te verwittigen. Ook deze bijwerkingen zijn uitstekend te behandelen.

7 Controle

Om het effect van de spoelingen te controleren zal uw uroloog in het eerste jaar na de verwijdering van de poliepen regelmatig in uw blaas kijken (cystoscopie).

Naast de cystoscopie zal uw uroloog regelmatig de urine controleren op eventuele blaasontsteking en poliepcellen. Zijn er na één jaar controle geen poliepen teruggekomen, dan is de kans dat u poliepvrij blijft, toegenomen. Maar ook na jaren kunnen poliepen nog opnieuw verschijnen.

Het aantal keren dat uw uroloog in de volgende jaren uw blaas zal controleren, wordt met u afgesproken.

Mochten bepaalde spoelingen bij u niet helpen, dan kan gewoonlijk overgeschakeld worden op een ander type spoeling. Ook dit wordt dan met u besproken.

8 Contactgegevens

Deze brochure is een algemene voorlichting en bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelende arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de **dienst Urologie**.

Dr. Joost De Ganck
Dr. Cedric Goes
Dr. Kristel Ferong
Dr. Benjamin Van Parys

Urologen

Secretariaat Urologie: tel. 09 310 04 41