

Niersteenverbrijzeling (ESWL)

Informatiebrochure



Inhoudstafel

INHOUDSTAFEL	3
1 INLEIDING	4
2 VOORBEREIDING.....	5
3 DE BEHANDELING.....	5
4 NAZORG.....	5
5 BIJWERKINGEN	6
6 CONTACTGEGEVENS	6

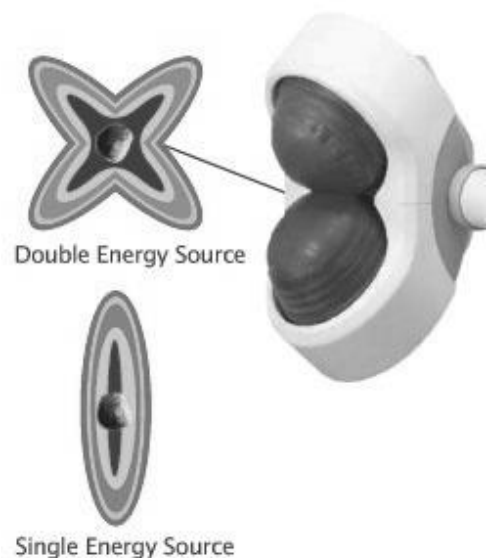
1 Inleiding

Bij u is een steen in de nier of urineleider vastgesteld. In overleg met uw uroloog is besloten dat deze steen behandeld zal worden met de niersteenverbrijzelaar.

De niersteenverbrijzelaar is een apparaat waarbij door middel van schokgolven energie wordt opgewekt. Deze energie wordt voortgeleid en geconcentreerd in één punt. Door de energie te concentreren ter plaatse van de steen, wordt deze vergruisd tot zeer kleine fragmenten. Deze fragmenten kunnen dan via de natuurlijke weg uitgeplast worden.



In ons ziekenhuis wordt gebruikt gemaakt van de Duet Magna Lithotripter. Dit is een modern elektromagnetisch toestel met 2 koppen. Hierdoor wordt de steen van kanten verbrijzeld. Het grote voordeel is dat er minder schade aan de nier optreedt doordat het aantal schoten en de opgewekte energie verdeeld wordt over voorzijde en achterzijde van de nier.



2 Voorbereiding

Tijdens de behandeling met de verbrijzelaar worden röntgenfoto's of echo-opnamen gemaakt van de steen in nier of urineleider. Bloedverdunnende middelen worden best vooraf gestopt. Bij zwangerschap of het vermoeden op zwangerschap dient de behandeling uitgesteld te worden.

3 De behandeling

Voor de behandeling wordt u opgenomen op het dagziekenhuis. U dient nuchter te zijn.

U wordt naar het operatiekwartier gebracht waar de behandeling doorgaat. Daar kunt u op het apparaat gaan liggen met uw nierstreek op de verbrijzelaar (zie figuur), soms moet u in buikligging plaatsnemen, wanneer bijvoorbeeld de steen laag in de urineleider zit. Om een goed contact tussen lichaam en apparaat te waarborgen wordt er een ruime hoeveelheid gel op de huid aangebracht. Het opsporen van de nierstenen gebeurt met behulp van röntgendoorlichting.

De behandeling geschiedt onder sedatie of lichte verdoving. Vanuit de niersteenvergruizer wordt een hoge concentratie schokgolven op de niersteen gericht. Hierdoor valt de niersteen uiteen in gruis. De duur van de behandeling is afhankelijk van de grootte en plaats van de steen. Gewoonlijk zal de behandeling 30 tot 60 minuten duren.

4 Nazorg

Om een snelle afvoer van gruis te bevorderen is het goed om veel te drinken en te bewegen. Dit moet u echter niet forceren.

Het volledig lozen van het steengruis kan enkele weken duren. Het gruis en eventuele steentjes die u loost, moet u opvangen voor onderzoek. U wordt hier tijdens de behandeling over ingelicht. Na 1 week komt u op controle bij uw uroloog. Deze zal middels een röntgenfoto het effect van de vergruizing controleren. Met name bij grotere stenen komt het regelmatig voor dat de steen niet volledig in 1 keer vergruist. U moet dan rekening houden met een herhaling van de behandeling.

5 Bijwerkingen

- » Gezien het feit dat de vergruisde steendeeltjes langs natuurlijke weg uitgeplast moeten worden, is de mogelijkheid aanwezig dat u kolieklpijnen krijgt (krampende pijn vanuit de zij uitstralend naar de onderbuik). U kunt een voorschrift meekrijgen voor medicijnen, die dienen ter bestrijding van deze kolieken. Als hiermee de pijn niet onderdrukt kan worden, kunt u contact opnemen met uw behandelende arts.
- » Het steengruis kan de binnenzijde van de nier licht beschadigen. Hierdoor ontstaat een tijdelijke bloeding. Daardoor is de urine bij vrijwel iedereen na de behandeling tijdelijk rood gekleurd. Dit is niet verontrustend of gevaarlijk.
- » Door de schokgolven kan de huid beschadigen. Dit ziet er uit en voelt aan als een schaafwond. Binnen enkele dagen zal deze wond genezen.
- » Sommige patiënten krijgen na de ingreep lichte koorts. Meestal treedt dit op bij patiënten die al voor de behandeling een urineweginfectie hadden. In deze gevallen dient men enkele dagen antibiotica te gebruiken volgens voorschrift om de infectie te bestrijden. Bij koorts boven de 38,5 graden moet u direct uw behandelende arts waarschuwen.
- » Uitzonderlijk kan er ook een kleine bloeduitstorting inwendig voorkomen ter hoogte van de nier. Hiervoor is zelden een bijkomende ingreep nodig.

6 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. Jessica van Dijk

Urologen

Secretariaat Urologie: tel. 09 310 04 41