



Prostaat-embolisatie bij een prostaatvergroting

Behandeling van een goedaardige vergroting van de prostaat

U komt binnenkort voor een behandeling van een goedaardige vergroting van de prostaat (prostaat-embolisatie). Bij deze behandeling worden de slagaders van de prostaat zichtbaar gemaakt met een contrastmiddel en röntgenstraling en, als dat mogelijk is, afgesloten (embolisatie). Uw behandelend arts heeft deze behandeling met u besproken.

Onderzoeken vooraf

Voordat een prostaat-embolisatie plaatsvindt, heeft u al een aantal onderzoeken gehad of krijgt u deze binnenkort. Onder andere:

- MRI-scan
- CT-scan
- Bloedonderzoek
- Eventueel een Cytoscopie (blaasonderzoek)

Via het Opnamebureau krijgt u een afspraak voor de datum van opname. Na de behandeling blijft u een nacht op de verpleegafdeling.

Medicijnen

Bepaalde bloedverdunners (antistolling) zullen enkele dagen voor de ingreep gestopt moeten worden. Dit zal de arts met u bespreken en krijgt u in de opnamebrief bevestigd. Mocht u twijfelen of heeft u vragen, neemt u dan contact op met het ziekenhuis.

Overgevoeligheid contrastmiddelen

Bent u bekend met een overgevoeligheid voor contrastmiddelen, geef dit dan tijdig aan bij de arts.

Vorbereiding

Op de dag van de behandeling mag u tot 10.00 uur eten en drinken.

Op de afdeling krijgt u een OK-jasje en een infuus. Via dit infuus krijgt u 1 uur voor de ingreep antibiotica toegediend. Ook krijgt u een blaaskatheter.

U wordt van de afdeling naar de vaatkamer gebracht, waar de behandeling plaatsvindt.

Het onderzoek

De interventie-radioloog voert de behandeling uit. Er zijn interventielaboranten aanwezig die de arts hierbij assisteren.

U doet uw onderzoek uit en gaat op uw rug op de behandeltafel liggen. De liezen worden gedesinfecteerd en u krijgt een steriel laken over u heen.

De radioloog spuit lokale verdoving in de lies. Met behulp van echografie prikt de arts de slagader aan en wordt een slangetje in het bloedvat geschoven. Dit is de toegangsweg voor de verdere behandeling. Met katheters en voerdraden gaan we naar de bloedvaten van de prostaat. We maken röntgenfoto's met contrast, waarbij u heel rustig blijft liggen. De arts vraagt u om de adem in te houden en misschien ervaart u korte tijd een warm gevoel in de buik.

Wanneer het juiste bloedvat is gevonden, wordt dit afgesloten. Het afsluiten van een bloedvat wordt gedaan met kleine plastic korreltjes (microspheres).

Als de behandeling klaar is, worden de slangetjes uit de lies verwijderd. De aanprikplaats in de lies wordt gesloten met een plug, of met de hand dichtgedrukt met aansluitend een drukverband. Daarna brengen we u naar de afdeling.

Het afsluiten van de bloedvaten naar de prostaat kan pijnklachten geven. Hiervoor kunt u pijnstillers krijgen.

De prostaat krijgt zuurstofrijk bloed van twee kanten. Hierdoor kan het zijn dat we ook vanuit de andere lies op zoek moeten naar het bloedvat.

Het onderzoek/behandeling duurt gemiddeld 2 uur.

Nazorg

U blijft een nacht in het ziekenhuis. U mag eten en drinken, behalve als de arts anders beslist. Het prikgaatje wordt zo nodig gecontroleerd op nabloeden en de vitale functies worden gecontroleerd.

Als u een plug in de lies heeft gekregen, heeft u 3 uur bedrust. Heeft u een drukverband om de lies, dan heeft u bedrust tot de ochtend.

U mag 3 dagen na de ingreep géén inspanningen leveren.

U heeft of u krijgt een afspraak bij de uroloog op de poli.

Risico's, complicaties en bijwerkingen

Elke ingreep kent risico's, complicaties en/of bijwerkingen. De arts heeft deze vooraf met u besproken. Het is mogelijk dat er een nabloeding ontstaat in de lies.

Lees voor risico's over contrastvloeistof de informatie op de volgende pagina.

Wat te doen bij ziekte of verhindering?

Mocht u door ziekte of andere reden verhinderd zijn, dan vragen wij u zo spoedig mogelijk contact op te nemen met de afdeling Medische Beeldvorming, Radiologie.

Telefoonnummer: (0475) 382258

EXTRA INFORMATIE

Jodiumhoudende contrastmiddelen in bloedvat

U krijgt binnenkort een onderzoek bij de afdeling radiologie waar een jodiumhoudende contrastmiddel wordt gebruikt. Dit contrastmiddel wordt in een bloedvat ingespoten.

Onderzoeken waarbij jodiumhoudende contrastmiddelen worden ingespoten zijn onder andere CT-scan, angiografie (bloedvatonderzoek van slagaders, hart of kransslagaders), PET-CT of een behandeling van de bloedvaten (bijvoorbeeld dotteren).

In deze informatie leest u over de effecten van jodiumhoudende contrastmiddelen op uw lichaam en eventuele maatregelen of voorbereiding op het onderzoek.

Algemene veiligheid

Moderne jodiumhoudende contrastmiddelen zijn veilige middelen, waarbij slechts zelden bijwerkingen worden gezien. Soms is er kans op beschadiging van nieren of kunnen problemen ontstaan bij gebruik van metformine.

Algemene maatregelen voor iedereen die contrast krijgt toegediend

- NSAID's* staakt u 1 dag vóór het onderzoek en 1 dag na het onderzoek kunt u weer starten
- U mag niet starten met het gebruik van NSAID's in de periode vóór een CT onderzoek zonder overleg met uw specialist
- U dient de dag vóór en de dag van het onderzoek 1,5 a 2 liter water te drinken tenzij er een vochtbeperking geldt

* NSAID-middelen worden gebruikt tegen pijn en om ontstekingen te remmen. Veel gebruikt zijn Diclofenac, Ibuprofen en Naproxen. Wilt u weten of de geneesmiddelen, die u gebruikt tot de groep NSAID behoren, dan kunt u hiernaar informeren bij uw apotheek, huisarts of specialist. Of opzoeken via internet, bijvoorbeeld bij www.apotheek.nl

Effect op de nieren

Het belangrijkste probleem dat zich kan voordoen is een tijdelijke of blijvende verslechtering van de werking van de nieren.

Dit probleem kan zich vooral voordoen bij:

- nieren, die al slecht werken
- combinatie van diabetes mellitus (suikerziekte) met slecht werkende nieren
- Combinatie van al slecht werkende nieren en:
 - hart- en vaatziekten
 - uitdroging
 - gebruik van diuretica (plastabletten)
 - gebruik van zogenaamde NSAID's*
 - gebruik van sommige andere medicijnen (zie bijsluiter of www.apotheek.nl)
 - bloedarmoede
 - te lage bloeddruk
 - leeftijd boven 75 jaar
- ziekte van Kahler
- ziekte van Waldenström

Is er sprake van een van bovenstaande risicofactoren, dan wordt de nierfunctie aan de hand van bloedwaarden in het laboratorium bepaald.

Aandachtspunten voor u zelf

Is (één van) bovengenoemde risicofactoren op u van toepassing, vraag dan uw behandelend arts of er maatregelen nodig zijn, zoals per infuus toedienen van extra vocht.

Mogelijk heeft zich sinds het maken van de afspraak voor het onderzoek of de behandeling het volgende voorgedaan:

- ernstige diarree of braken, neem in dit geval altijd contact op met uw specialist;
- hoge koorts;
- begonnen met nieuwe medicijnen, die effect hebben op de werking van de nieren;
- het ontstaan van problemen aan hart- of bloedvaten.

Overleg in deze gevallen of bij twijfel met de specialist, die u heeft verwezen, of het onderzoek/behandeling kan doorgaan.

Als blijkt dat uw nieren niet goed werken

Is uit laboratoriumonderzoek gebleken dat de werking van de nieren onvoldoende is, wordt door de behandelend arts afgewogen hoe groot het risico van gebruik van het contrastmiddel is.

Is de werking van de nieren te ernstig gestoord dan:

- zal de verwijzend specialist nagaan hoe belangrijk de behandeling voor u is en of er andere onderzoeken of behandelingen mogelijk zijn zonder jodiumhoudend contrastmiddel;
- of u krijgt via een infuus voor toediening van contrastmiddel extra vocht toegediend. Hiervoor wordt u opgenomen in het ziekenhuis. Ook wordt na 2 tot 7 dagen uw nierfunctie opnieuw bepaald.
- Heeft u een zoutarm dieet of mag u niet teveel drinken, neem dan contact op de arts of specialist die het dieet heeft voorgeschreven.

Metformine

Indien u met tabletten metformine wordt behandeld voor suikerziekte, is het van belang te weten of de nieren goed werken. Als de nieren onvoldoende werken, mag u mogelijk dit middel tijdelijk niet gebruiken. Indien u de metforminetabletten moet laten staan, informeer dan of u tijdens deze periode andere tabletten nodig heeft.

Als u niet weet welke soort tabletten u gebruikt, vraag er dan naar bij uw arts of apotheker. U kunt uw apotheek om een actueel medicatieoverzicht vragen.

Informeert u zo vroeg mogelijk bij uw arts of specialist of u de metformine tijdelijk moet stoppen. Wacht hiermee niet tot de dag van het onderzoek!

Allergie

Reageert u op (veel) stoffen allergisch of heeft u hooikoorts of astma, dan hoeft u niet direct bang te zijn voor een reactie op het contrastmiddel. Allergische reacties komen bij moderne contrastmiddelen zelden voor. Mocht u onverhoopt na toediening van contrastmiddel een allergische reactie of astmatische aanval krijgen, dan hebben wij een inhalator met medicijnen bij de hand.

Heeft u in het verleden een reactie gehad op contrastmiddel, is de kans op reactie bij de moderne middelen zeer klein. Was het een ernstige reactie, waarvoor behandeling met medicijnen nodig was, dan adviseren wij u om uit voorzorg tabletten te nemen. Deze kunt u krijgen via de specialist, die u heeft verwezen, of via de afdeling radiologie.

Allergie voor jodium

Allergie voor jodium op de huid heeft geen verband met eventuele reacties op het jodiumhoudend contrastmiddel dat wordt ingespoten. Er is dus geen bezwaar om dit contrastmiddel toe te dienen.

Jodium en schildklierandoeningen

In jodiumhoudende contrastmiddelen is jodium gebonden aan een andere stof. Er komt ook een geringe hoeveelheid zogenaamd vrij jodium voor in deze contrastmiddelen. Indien u op korte termijn (binnen een half jaar) mogelijk behandeld wordt met radioactief jodium (¹³¹I) voor kwaadaardige aandoeningen van de schildklier, mag u geen onderzoek ondergaan met jodiumhoudend contrastmiddel.

Ook diagnostisch onderzoek met dit contrastmiddel op de afdeling Nucleaire Geneeskunde zal enige tijd niet mogelijk zijn. Als u weet dat behandeling met radioactief jodium plaatsvindt of mogelijk zal gebeuren, meldt u dit dan bij uw behandelend specialist, internist of bij de afdeling radiologie. Er wordt dan nagegaan welke andere mogelijkheden er zijn voor u.

Jodium en te snel werkende schildklier

Soms kan de geringe hoeveelheid vrij jodium in de contrastvloeistof een versnelde werking van de schildklier uitlokken. Dit is vooral het geval indien uw schildklier al snel werkt of indien u voor te snel werkende schildklier wordt behandeld. Er zijn geen geneesmiddelen die dit kunnen voorkómen.

Meldt u zich bij tekenen van versnelde schildklierwerking (zoals vermoeidheid, gewichtsverlies, niet verdragen van warmte, transpireren, nerveusheid, hartkloppingen) bij uw internist of huisarts.

Zwangerschap

Tijdens de zwangerschap kan een zeer klein deel van de contrastvloeistof bij de ongeboren vrucht of het ongeboren kind komen. Deze hoeveelheid is echter zo gering dat u niet ongerust hoeft te zijn voor nadelige gevolgen.

Borstvoeding

Een zeer klein deel van de contrastvloeistof kan in de moedermelk terecht komen en door de baby worden gedronken. Deze hoeveelheid is echter zo gering dat u niet ongerust hoeft te zijn voor nadelige gevolgen voor de baby. Het is dan ook niet nodig om tijdelijk te stoppen met borstvoeding.

Meer informatie

Heeft u behoefte aan meer informatie over dit onderwerp of indien deze informatie vragen oproept bij u, kunt u contact opnemen:

- de specialist, die u heeft verwezen,
- de afdeling radiologie,
- uw cardioloog.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34292040 - Radiologie - januari 2024