

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Verwijderen van niertumoren

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis





Door middel van deze informatiefolder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over de behandeling van niertumoren. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

### **Niertumoren**

Er zijn goedaardige en kwaadaardige tumoren. Goedaardige tumoren in de nieren behoeven in principe geen behandeling. Alleen bij kwaadaardige tumoren is er sprake van kanker. Hierbij is sprake van een woekering van cellen die uitgaan van het nierweefsel of het verzamelsysteem van de nier.

Niertumoren worden steeds vaker vroegtijdig ontdekt (als ze nog klein zijn). Dit is vaak bij toeval tijdens een ander onderzoek. Tumoren van het slijmvlies van de nier (verzamelsysteem) veroorzaken meestal bloed in de urine.

Indien de kanker zich tot de nier of het opvangsysteem van de nier beperkt, kan de patiënt over het algemeen genezen door (een deel van) de nier operatief te verwijderen. Het gedeeltelijk verwijderen van het aangedane deel van de nier is uiteraard voordelig voor het behoud van de nierfunctie.

Soms moet de gehele nier met of zonder urineleider (ureter) worden verwijderd.

### **Symptomen**

Een tumor in de nier geeft zelden klachten, zelfs als de tumor al vrij groot is. Daardoor is het vaak moeilijk de ziekte in een vroeg stadium vast te stellen. De ziekte openbaart zich soms door bloed bij de urine (dit is meestal pijnloos), vage pijn in de zij (flank), gewichtsverlies, nachtzweeten of algemeen onwel zijn.

## Behandelingsmogelijkheden

De meest toegepaste behandeling bij nierkanker is het operatief verwijderen van de nier of van een gedeelte ervan. In sommige gevallen wordt ook de urineleider verwijderd. Er zijn verschillende operaties mogelijk:

- Robot geassisteerde radicale nefrectomie
- Robot geassisteerde partiële nefrectomie
- Robot geassisteerde radicale nefro-ureterectomie
- Open radicale nefrectomie

Om te kunnen beoordelen welke behandelingsoptie dient te worden gevolgd worden er verschillende onderzoeken (CT, scan, echo en bloedonderzoek) uitgevoerd.

Bij het Maasstad Ziekenhuis is het mogelijk dat de operatie robot geassisteerd plaatsvindt, door middel van de Da Vinci robot. Deze robot maakt gedeeltelijke nierverwijdering mogelijk voor complexere en grotere tumoren, zonder een snee in de buik te moeten maken. Een operatierobot is een verdere verbetering van de kijkoperatie. De belangrijkste verbeteringen zijn het 3D zicht, waardoor de uroloog diepte kan zien en een innovatie van de instrumenten waardoor deze sneller en nauwkeuriger kan opereren. De da Vinci robot is niet computer gestuurd en voert ook geen zelfstandige handelingen uit. De uroloog stuurt vanuit een console de robotarmen aan.

### *Robot geassisteerde radicale nefrectomie*

Als de tumor groter is dan 4 cm en beperkt is tot de nier wordt de gehele nier met behulp van een kijkoperatie en robot geassisteerd verwijderd.

### *Robot geassisteerde partiële nefrectomie*

Indien de niertumor kleiner is dan 4 cm en anatomisch goed is gelegen kan een gedeeltelijke nierverwijdering robot geassisteerd plaatsvinden.

***Robot geassisteerde radicale nefro-ureterectomie***

Een verwijdering van de nier en de urineleider (nefro-ureterectomie) vindt plaats als ook andere delen van het afvoersysteem aangedaan zijn. Dan wordt de nier, inclusief de urineleider naar de blaas en de inmondingsplaats in de blaas, verwijderd. Dit vindt robot geassisteerd plaats via een kijkoperatie.

***Open radicale nefrectomie***

Indien de niertumor erg groot is en er klieren rond de grote vaten liggen kan worden besloten de ingreep open plaats (door middel van een snee in de buik) te laten vinden. Dit omdat een kijkoperatie in dit geval oncologisch niet veilig is. Dit gebeurt echter zelden.

**Vorbereiding**

De operatie vindt onder volledige narcose plaats. Voor de operatie en de anesthesie zijn meestal enige voorbereidingen noodzakelijk, dit wordt ook wel peroperatieve screening genoemd. Daarom bezoekt u vooraf het spreekuur van de anesthesioloog.

Voor de operatie moet u nuchter zijn, dit betekent niet eten, drinken of roken. Informatie over het nuchter zijn, vindt u ook in de folder 'Anesthesie' dat het Maasstad Ziekenhuis hierover uitgeeft.

**De operatie**

Voor de operatie krijgt u de voorbereidende medicijnen voor de anesthesie (premedicatie) en wordt een infuus ingebracht voor het toedienen van vocht en medicatie. U wordt op de dag van de operatie opgenomen.

## *Pijn*

Na de operatie kunt u, afhankelijk van uw aandoening, pijn hebben. Door het koolzuurgas (CO<sub>2</sub>) dat tijdens de kijkoperatie is gebruikt, kan de eerste dagen ook pijn in de schouders of op de schouderbladen optreden. Dit gas is onschadelijk en verdwijnt vanzelf na opname in de bloedbaan of door uitademing via de longen. Door zo snel mogelijk te gaan bewegen neemt ook de pijn in de schouders af. Ook kan u blaaskrampen ervaren dit komt omdat u een katheter in de blaas heeft. Geeft op tijd aan als u pijn heeft, na een operatie kan u niet pijnvrij zijn maar het moet zeker dragelijk zijn voor u.

## **Na de operatie**

U wordt wakker op de uitslaapkamer. De bloeddruk en het hartritme worden gecontroleerd. Indien u pijn heeft krijgt u medicijnen toegediend. U heeft een infuus, een slangetje in de buik (drain) om wondvocht af te voeren en een blaaskatheter. Als alle controles goed zijn, kunt u terug naar de verpleegafdeling.

Terug op de afdeling controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, pols, temperatuur en de blaaskatheter. U mag alles eten en drinken, het kan zijn dat u misselijk wordt dit komt door de narcose. De volgende dag wordt als alles goed gaat de drain en het infuus en de katheter verwijderd. Als dit goed op gang komt, kunt u weer naar huis.

## **Mogelijke complicaties**

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. De meest voorkomende complicaties zijn:

- Een nabloeding, wondinfectie of koorts
- Kort na de ingreep kan er schouderpijn ontstaan door het ingeblazen koolzuurgas.
- De darm kan stil komen te liggen. De beweging van de darm is dan ernstig vertraagd of afwezig, waardoor voedsel ophoopt en het lichaam niet kan verlaten. In de regel wordt dit door middel van conservatieve maatregelen verholpen.

## **Nabehandeling**

Na drie weken wordt u op de polikliniek teruggezien voor een algemene controle. Er wordt hiervoor een afspraak met u gemaakt tijdens de opname. Een tweede controleafspraak vindt meestal na 3 maanden plaats, waarbij er tevens een echo van de nieren wordt gemaakt. Tijdens deze afspraak wordt afgesproken wanneer en of u weer op controle moet komen.

## **Adviezen voor thuis**

Het herstel is afhankelijk van uw aandoening, de zwaarte van de operatie en uw lichamelijke gesteldheid. Het relatief snelle herstel bij een kijkoperatie kan soms in uw nadeel werken. U kunt geneigd zijn om te vroeg te denken dat u weer helemaal hersteld bent, en te hard van stapel loopt. Gun uzelf de rust en tijd die u nodig heeft om te herstellen van de operatie en volg de adviezen uit de nazorg folder, die u op de afdeling mee krijgt. Bij problemen, zoals pijn of koorts, kunt u de eerste week na ontslag direct contact opnemen met het ziekenhuis. Het telefoonnummer treft u aan het einde van deze folder.

## **Vragen**

Als u nog vragen heeft, stel deze dan gerust aan uw behandeld arts of verpleegkundige.

Krijgt u na het onderzoek/operatie klachten zoals bijvoorbeeld: hevige buikpijn, koorts boven de 38 graden, wondinfectie of nabloedingen neem dan contact met ons op.

De polikliniek Urologie is van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 – 12.00 uur en tussen 13.00 – 16.00 uur te bereiken via (010) 291 22 65.

Na 16.00 uur en in het weekend/feestdagen kunt u contact opnemen met uw huisarts of de spoedeisende hulp via (010) 291 35 99.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

