

**Kijkoperatie  
urineleider en nier**

**Uretero(reno)scopie**

---

U krijgt binnenkort een uretero(reno)scopie (URS). Bij dit onderzoek wordt gekeken of er een afwijking aanwezig is in de urineleider en/of nier, zoals bijvoorbeeld een niersteen of een tumor. Uw arts heeft met u besproken waarom deze ingreep bij u wordt uitgevoerd.

In deze folder vindt u meer informatie over een URS. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u persoonlijk anders kan zijn dan hier is beschreven.

## **Afwijkingen in de urineleider of nierbekken**

Urine wordt gemaakt in de nier en eerst verzameld in het nierbekken. Daarna wordt de urine van het nierbekken via de urineleider vervoerd naar de blaas. In deze ruimten kunnen een aantal afwijkingen ontstaan, zoals een tumor of een niersteen.

Een tumor kan goed- of kwaadaardig zijn. Om een tumor goed te kunnen onderzoeken, moet deze worden verwijderd.

Een niersteen bestaat uit een aantal kleine kristallen die gevormd zijn in de urine en die klachten (kunnen) geven. De urineleider is de afvoerende buis tussen de nier en de blaas. Deze buis is verantwoordelijk voor het transport van urine. De urine gaat daarbij van de nier naar de blaas. Een klein steentje in de urineleider plast u meestal vanzelf uit. Een grotere steen kunt u waarschijnlijk niet zelf uitplassen. De steen moet dan verwijderd worden met een ingreep.

Voor meer informatie over nierstenen zie:

[Alles over urologie - nierstenen](#)

[www.allesoverurologie/stenenboek](http://www.allesoverurologie/stenenboek)

## **Uretero(reno)scopie (URS)**

Met een URS kunnen de meeste kleinere afwijkingen in de nierkelken, het nierbekken en de urineleiders worden vastgesteld en behandeld, zoals nierstenen en tumoren.

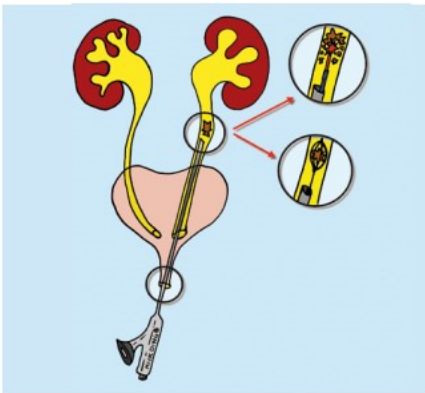
---

De nierstenen worden tijdens een operatie zo nodig vergruisd (klein gemaakt) en/of verwijderd. Dit wordt gedaan door middel van een laser. De kleine steendeeltjes plast u daarna vanzelf uit.

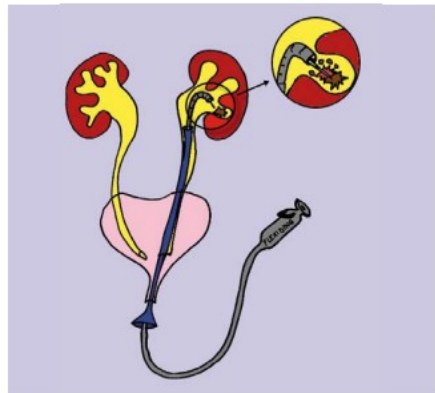
Er wordt gekozen voor een URS:

- Als een behandeling met de niersteenvergruizer geen resultaat heeft;
- Wanneer de steen zo groot is dat deze de nier niet spontaan kan passeren. Hierdoor kan de nier op den duur minder goed gaan functioneren. Bij een afgesloten nier is er een groter risico op infectie;
- Als er sprake is van koliekpijnen (heftige buikpijnaanvallen) die langere tijd bestaan.

Bij een URS brengt de arts een dun hol buisje (de ureteroscoop) via de plasbuis en blaas in de urineleider (zie onderstaande afbeeldingen). Wanneer de ureteroscoop bij de steen is, verwijdert en/of vergruisd de arts de steen met verschillende instrumenten. Ook een tumor kan zo worden verwijderd. URS is een veilige operatiemethode. Er is na een URS geen uitwendige wond zichtbaar, maar het is wel een echte operatie. Meestal is hiervoor een korte ziekenhuisopname nodig. Uw behandelend uroloog bespreekt dit met u.



*Ureterorenoscopie (URS) in de urineleider*



*Ureterorenoscopie (URS) tot in de nier*

---

## **Pre-operatieve screening en anesthesie**

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar bureau opname. De anesthesioloog bekijkt of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie. Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee. Wanneer u zwanger bent of koorts hebt, moet u dit van te voren melden aan de behandelend arts.

## **De opname**

Wanneer en op welke afdeling u zich moet melden, wordt u van tevoren medegedeeld. U meldt zich op de afgesproken tijd. Vaak maakt men voor de ingreep nog een röntgenfoto van de buik. Hiermee kan de precieze plaats van de steen worden vastgesteld.

## **De behandeling**

Voor deze operatie wordt u onder algehele narcose gebracht. Soms kan de ingreep met een ruggenprik worden uitgevoerd. U ligt op uw rug met opgetrokken benen in speciale beensteunen. De arts bekijkt via de scoop eerst de plasbuis en de blaas. Vervolgens brengt de arts de ureterscoop tot in de urineleider. Door de ureterscoop stroomt voortdurend spoelvloeistof. Dit zorgt voor verwijding van de urineleider en een goed zicht. De arts kan het instrument daardoor opschuiven tot op de steen of de tumor. Soms kan de arts de steen of de tumor met speciale instrumenten (paktangetje, korfje) vastpakken en helemaal verwijderen. Het kan ook zijn dat de steen eerst verkleind moet worden. Dit gebeurt

---

dan meestal met trillingen uit een speciaal apparaat (laser). Daarna verwijdert de arts de kleine steendeeltjes als deze niet spontaan komen. Een tumor wordt meestal met een paktangetje verwijderd of met laser en/of elektrische stroom weggesneden en/of vernietigd.

## **Na de behandeling**

Na de operatie laat de arts een blaaskatheter achter. Dit is een dunne flexibele slang die in de blaas zit, waardoor de urine wordt afgevoerd. Soms laat hij ook een dun slangetje achter in de urineleider (een JJ-katheter of “dubbel J-katheter”). Zolang u dit slangetje heeft, mag u niet uit bed. Over het algemeen worden de katheter(s) de ochtend na de operatie verwijderd. U moet na de operatie minstens twee liter extra drinken, bij voorkeur water.

Wanneer u voldoende hersteld bent, mag u naar huis. Dit is meestal na 1 dag.

De urine kan nog een aantal weken na de ingreep wat bloederig zijn. Ook kunt u nog wat reststeentjes uitplassen. Dit gaat soms gepaard met een schrijnende pijn. Na de ingreep kunt u ook last hebben van zogeheten koliekpijnen. Deze pijnen kunnen heftig zijn maar zijn meestal binnen enkele dagen verdwenen. De pijnen kunnen worden behandeld met medicijnen. Voordat u naar huis gaat, krijgt u recepten mee.

## **Risico's en complicaties**

- De arts kan de ureteroscoop niet altijd gemakkelijk in de urineleider brengen. De urineleider kan vernauwd of gekronkeld zijn. Daardoor kan het opschuiven van de ureteroscoop moeilijk zijn. Dit leidt soms tot beschadiging van de urineleider.
- Er kan een perforatie (gaatje in de wand) van de urineleider ontstaan. In dat geval wordt de ingreep gestaakt. De spoelvloeistof die nodig is

---

m de urineleider te verwijderen, kan bij een beschadiging buiten de urineleider komen. Vaak moet tijdens een volgende operatie de steen alsnog worden verwijderd. De beschadiging aan de urineleider sluit meestal vanzelf. Soms is een operatie noodzakelijk om de beschadiging te herstellen. Wanneer de ureteroscoop de steen of de tumor niet kan bereiken, is ook een volgende operatie nodig om deze te verwijderen.

- Na de operatie kan er een urineweginfectie optreden. Om dit te voorkomen, krijgt u tijdens en na de ingreep antibiotica toegediend.
- Er kan een vernauwing ontstaan van de plasbuis (bij mannen), omdat de ingreep via de plasbuis plaatsvindt. Dit kan doorgaans later weer worden verholpen.

### **Wanneer moet u direct contact opnemen?**

- Bij koorts boven de 38,5°C of aanhoudende verhoging.
- Als de pijn ondanks medicijnen ondraaglijk is.
- Als u niet meer kunt plassen.
- Als u (veel) stolsel in de urine heeft.

In bovenstaande situaties belt u tijdens kantooruren u met de polikliniek urologie **telefoon 040 - 286 48 65**.

Buiten kantooruren en in het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp (SEH) **telefoon 040 - 286 48 34**.

### **Nacontrole**

Volgens afspraak komt u op controle bij uw uroloog. Afhankelijk van uw situatie is dit meestal zes weken na de operatie. Soms wordt er nog een

---

röntgenfoto van de buik gemaakt om het resultaat van de operatie te beoordelen. Als bij u een tumor is verwijderd, bespreekt de uroloog tijdens dit polikliniekbezoek de mogelijke verdere behandeling met u.

## **Heeft u nog vragen?**

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u nog vragen over deze behandeling, neemt u dan contact op met de **polikliniek urologie, telefoon 040 - 286 48 65**.

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.



**Anna Ziekenhuis**

**Locatie Geldrop**

Bogardeind 2  
5664 EH Geldrop

**Locatie Eindhoven**

Antoon Coolenlaan 1-03  
5644 RX Eindhoven

T: 040 - 286 40 40

[www.annaziekenhuis.nl](http://www.annaziekenhuis.nl)



**URO059  
02-22**