

Aandachtspunten vóór de behandeling

- ▲ Meld allergieën altijd aan de behandelend arts, in het bijzonder contrastallergie.
- ▲ Je moet nuchter zijn de dag van je onderzoek. Je medicatie mag je 's ochtends wel innemen met een beperkte hoeveelheid water.
- ▲ De behandelend arts moet op de hoogte zijn van je medicatie. Neem een recent medicatieschema mee naar de consultatie.
- ▲ Neem je medicatie mee voor de dag van of na de behandeling.
- ▲ Als je bloedverdunners (bijvoorbeeld Aspirine®, Marevan®, Marcoumar®, Clopidogrol®, Xarelto®, Plavix®, Eliquis®, Pradaxa®, enz.) neemt, moet je die mogelijk onderbreken voor de procedure. Je arts en behandelend arts beslissen vanaf wanneer en voor hoe lang dat moet.
- ▲ Gelieve chronisch nierlijden zeker te melden aan de behandelend arts. Bij een (te) slechte nierfunctie moeten we immers bijkomende voorbereidende maatregelen nemen.
- ▲ Verwittig tijdig als je je afspraak niet kan nakomen.

Vragen?

Vóór de procedure zal de interventieradioloog je nog spreken. Bij dringende vragen op een ander moment kan je binnen de kantooruren contact opnemen met de dienst Vasculaire en interventionele radiologie (VINRAD) via tel. 09 332 29 37.

Vasculaire en interventionele radiologie (VINRAD)

Ingang 12, route 1206

Afspraak: T +32 (0)9 332 69 62

Algemene informatie: T +32 (0)9 332 29 36

www.uzgent.be/vasculaire-en-interventionele-radiologie

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeleelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op



TRANSARTERIËLE EMBOLISATIE VAN DE PROSTAAT

TRANSARTERIËLE EMBOLISATIE VAN DE PROSTAAT

Je ondergaat binnenkort mogelijk een transarteriële embolisatie van de prostaat. In deze brochure lees je meer over deze behandeling en de mogelijke gevolgen. Aarzel niet om bijkomende vragen te stellen aan je behandelende arts.

Wat is een transarteriële embolisatie van de prostaat?

Embolisatie van de prostaat is een behandeltechniek voor klachten van de lage urinewegen die veroorzaakt worden door een vergrote prostaat, bv. frequent kleine hoeveelheden plassen. Bij deze procedure worden hele kleine bolletjes ingespoten in de slagaders die de vergrote prostaat bevloeien. Daardoor wordt de bloedtoevoer naar de prostaat afgesloten.

Het doel van de behandeling is om de prostaat te verkleinen en zo de klachten van de lage urinewegen te doen verdwijnen. Deze techniek is een alternatief voor chirurgische operaties aan de prostaat, die vaak bijwerkingen hebben zoals droge orgasmes, impotentie (onvermogen tot geslachtsgemeenschap) en urine-incontinentie.

Verloop van de behandeling

De behandeling wordt uitgevoerd door een interventieradioloog en gebeurt via een katheterangiografie (een onderzoek met contrastmiddel) onder plaatselijke verdoving. We voorzien één overnachting in het ziekenhuis.

De lies wordt plaatselijk verdoofd. Verder is de behandeling pijnloos. Na de verdoving brengt de interventieradioloog een katheter tot in de slagaders naar het bekken aan de linkerzijde. Daar worden contrastopnames gemaakt om de slagader naar de prostaat goed in beeld te brengen. Daarna wordt een smallere katheter in de slagaders naar de prostaat geschoven. De correcte positie van de katheter wordt gecontroleerd met een controlescan.

Door de katheter worden dan lokaal kleine bolletjes ingespoten zodat de prostaat minder bloed krijgt. Met een contrastopname wordt geëvalueerd of er voldoende bolletjes zijn toegediend. Zo ja, dan wordt de katheter geleid naar de rechterzijde van het bekken, waar hetzelfde wordt uitgevoerd.

Als ook die slagader goed is afgesloten met de kleine bolletjes, wordt de ingreep beëindigd. De katheter wordt verwijderd en de lies wordt gedurende 15 minuten afgeduwd ter hoogte van de punctieplaats. Er wordt een drukverband aangelegd om een nabloeding te voorkomen.

Na de behandeling

Je krijgt bedrust opgelegd gedurende 5 uur na de ingreep. Je overnacht in het ziekenhuis en kan de volgende dag naar huis. Er zijn na de behandeling geen speciale leefregels waarmee je rekening moet mee houden. In de meeste gevallen verbeteren de klachten al na één tot twee weken door de kleiner wordende prostaat.

Mogelijke risico's

Aan elke medische ingreep zijn risico's en potentiële neveneffecten verbonden. De risico's bij deze procedure zijn relatief beperkt.

Een vaak voorkomende bijwerking is 'postembolisatie-syndroom'. Je kan dan last ervaren zoals bekkenpijn, misselijkheid, pijn bij het plassen of vaak moeten plassen. Andere mogelijke verwikkelingen zijn een ontsteking van de urinewegen, bloed in de urine, het sperma of de stoelgang. Een allergische reactie aan het gebruikte contrastmiddel is ook mogelijk, maar komt met de huidige contrastmiddelen maar heel zelden voor. Tot slot kan er een beperkte nabloeding ontstaan ter hoogte van de lies, wat meestal leidt tot een bloeditstorting (blauwe plek) die vanzelf wegtrekt.

Ernstige verwikkelingen zijn bij deze behandeling zeldzaam. In heel uitzonderlijke gevallen kunnen de microbolletjes onbedoeld in andere bloedvaten dan de slagaders naar de prostaat gespoten worden, waardoor er schade kan optreden aan bv. de penis of de endeldarm.