

Bekkenfysiotherapie na een radicale prostatectomie

In deze folder leest u over de bekkenfysiotherapeutische hulp die u kunt krijgen voor en na een radicale prostatectomie operatie. Deze operatie houdt in dat uw prostaat helemaal verwijderd wordt tijdens een kijkoperatie. U kunt na deze operatie mogelijk problemen hebben gekregen bij het plassen of bij het ophouden van de plas. Ook is het mogelijk seksuologische klachten te ervaren na de operatie. Deze folder is een geheugensteun van hetgeen de bekkenfysiotherapeut u vertelt.



Voor de operatie

Na de operatie

Geel: blaas en plasbuis
Bruin: prostaat
Groen: bekkenbodem
Paars: endeldarm

Urologische veranderingen

De standaard manier van plas ophouden bij mannen

Continent (droog) zijn is een combinatie van drie zaken:

1. de rechte hoek (90°) tussen de blaas en de plasbuis; Als de hoek groter wordt lijkt de bodem van de blaas op een trechter. Als de plas daarin zit, is het moeilijker deze op te houden. Als de hoek kleiner wordt, is het moeilijk om de blaas goed te legen.
2. de werking van de prostaat; welke om de plasbuis zit.
3. de werking van de bekkenbodemspieren. Welke het bekken aan de onderkant afsluiten. De bekkenbodemspieren kunnen oa plas en ontlasting ophouden.

Wat is er veranderd door de operatie?

Bij een radicale prostatectomie verwijdert de uroloog de prostaat met het stuk plasbuis, dat daar doorheen loopt. De blaas en plasbuis worden vervolgens weer aan elkaar gehecht. Hierdoor wordt de hoek tussen blaas en plasbuis groter (denk aan de trechter). Omdat de prostaat verwijderd is, kan deze niets meer bijdragen aan het droog zijn. Aan de bekkenbodemspieren verandert niets! Om een indruk te krijgen van de verandering kunt u de tekeningen met elkaar vergelijken.

Ongeveer een week na de ingreep wordt er een mictie-cystogram gemaakt. Met dit röntgenonderzoek wordt gekeken of de plasbuis "waterdicht" is. Als dit zo is, wordt de blaaskatheter, die u na de operatie heeft ingekregen, verwijderd. Uit onderzoek blijkt dat 90% van de mannen die deze operatie ondergaan direct na het verwijderen van de blaaskatheter last hebben van ongewild urineverlies. Schrik hier dus niet van! Een jaar na de ingreep is dit nog 5 tot 10%.

Seksuologische veranderingen

Uit onderzoek is gebleken dat de zin in seks na de diagnose prostaatkanker afneemt. Tegelijkertijd neemt de behoefte aan intimiteit toe. Kort na de operatie worden bijna alle mannen geconfronteerd met erectiestoornissen. De oorzaak hiervan is beschadiging van de zenuwen en bloedvaten van het zwellichaam die nodig zijn voor een goed werkende erectie. De kans op herstel wisselt tussen de 30-

85% binnen 24 maanden na de operatie. Dit is vooral afhankelijk van hoeveel zenuwen er gespaard konden worden tijdens de operatie. De ernst van de schade kan tijdens de operatie niet goed beoordeeld worden en zal pas later duidelijk zijn. Daarnaast zult u ook andere veranderingen opmerken. Het gevoel bij het klaarkomen (orgasme) zal anders zijn, omdat het orgasme door het ontbreken van de prostaat niet meer gepaard gaat met een zaadlozing. Ook kan het zijn dat u tijdens het klaarkomen druppeltjes urine verliest.

Hoe kunt u met deze veranderingen omgaan? Het herstel van de erectie kan nog tot twee jaar na de operatie optreden. U moet zich er echter op voorbereiden dat volledig herstel zeldzaam is. Bij mannen die zenuwsparend geopereerd zijn, vindt herstel van de erectie het vaakst plaats. **Voor een maximaal herstel van erectie is het belangrijk om kort na de operatie weer seksueel actief te worden!** Met of zonder partner. U kunt uw erectie versterken door gebruik te maken van medicijnen Viagra®, Cialis® of Levitra®, of door het zwellichaam te injecteren met een vaatverwijdende stof (Androskat® injectietherapie). Doe dit pas na overleg met uw huisarts of specialist! Een nadeel van deze medicijnen is dat ze meestal niet vergoed worden door uw ziektekostenverzekeraar.

Wat is het doel van bekkenfysiotherapie?

Het doel van de bekkenfysiotherapie is om u te leren met de veranderingen om te gaan die door de operatie zijn ontstaan. De bekkenfysiotherapeut leert u oefeningen waarmee u incontinentie kunt proberen te voorkomen of verminderen. Bekkenfysiotherapie kan ook helpen de blaas zo goed mogelijk te leren legen. Een bekkenfysiotherapeut kan u adviezen geven rondom de seksuologische veranderingen.

Waarom bekkenbodemoefeningen?

Door de bekkenbodemspieroefeningen verbetert de functie van uw bekkenbodemspieren. U kunt dan de plas beter tegenhouden op buikdrukverhogende momenten. Zo voorkomt u ongewild urineverlies. Buikdrukverhogende momenten zijn bijvoorbeeld hoesten, niezen, neus snuiten en opstaan uit de stoel. Om incontinentie te voorkomen moet u daarom altijd de bekkenbodemspieren aanspannen voor drukverhogende momenten in de buik.

Tijdens het plassen en wanneer u rustig in de stoel zit, is het juist belangrijk de bekkenbodemspieren te ontspannen. Daarom moet u bij de oefening “aanspannen/ontspannen” goed opletten hoe de ontspannen bekkenbodem aanvoelt. Om “continent” te zijn, heeft u het aanspannen en ontspannen beiden even hard nodig! Als goed uitplassen lastig gaat, kunt u proberen zittend te plassen. Als u zittend plast is de bekkenbodem meer ontspannen.

Voor de operatie

Graag ziet de bekkenfysiotherapeut u 2-3 keer voor de operatie. Doel van deze behandeling is uitleg geven wat er gaat gebeuren en oefeningen meegeven zodat u gaat leren waar uw bekkenbodemspier zit en dat u deze bewust kunt aan- en ontspannen. Er zijn maar weinig mensen die weten hoe dit moet!

Na de operatie

De behandeling na de operatie wordt mede bepaald door de ernst van de klachten. Het doel is nu om de functie van de bekkenbodem zo optimaal mogelijk te krijgen. Voor sommige mannen betekent dit dat ze na 2-3 behandelingen niet meer terug hoeven te komen. Anderen blijven 6-12 maanden onder behandeling.

Bekkenbodemoefeningen

De oefeningen bestaan uit het aanspannen en ontspannen van de bekkenbodemspieren. Dat is doen alsof u de plas en/of een windje ophoudt.

- Het is de bedoeling het aanspannen even vast te houden en dan los te laten. Het loslaten is minstens zo belangrijk als het aanspannen. Probeer daarom na elke keer aanspannen weer maximaal te ontspannen.
- Ontspan de bekkenbodemspier na elke aanspanning bewust, doe dit ook als uit klaar bent met oefenen.

De (bekken)fysiotherapeut zal controleren of u dit goed doet door de buitenkant van de bekkenbodem te voelen, terwijl u de spier aanspant. Voor beide oefeningen geldt dat u deze, na enig oefenen, vaak kunt doen als u ergens op wacht. Bijvoorbeeld als u wacht op een lift, een stoplicht enzovoorts. Houdt dit in elk geval drie maanden vol (vanaf nu). Het is de bedoeling dat u de oefeningen verspreid over de dag doet.

U mag direct na de operatie weer beginnen met oefenen. LET OP! Het oefenen mag niet pijnlijk zijn, dan direct stoppen voor die dag. Voor de operatie doet u ze met name om bewust te worden waar de bekkenbodemspier zit.

Adviezen na de operatie

Na de operatie duurt het 6 tot 8 weken voordat de wond is genezen. Het is verstandig om in deze periode:

- Regelmatig te plassen.
- Een verhoging van de buikdruk te vermijden: Niet te: tillen, dragen, hard duwen, trekken, springen en geen blaasinstrument bespelen.
- Voldoende vezels te eten, zodat uw stoelgang goed verloopt (volkoren producten, fruit).
- Niet te persen.
- Niet te fietsen. Als u fietst, zit u op het prostaatgebied.
- Geen zware inspanningen te verrichten.
- Voldoende te drinken! Dit is goed voor uw nieren en om de ontlasting soepel te houden. Minder drinken is nooit een oplossing als u moeite heeft met het ophouden van de plas. Probeer anderhalf tot twee liter per dag te drinken.

Opvangmateriaal

In de periode dat u nog onvoldoende controle over het plassen heeft kunt u incontinentie-opvangmateriaal gebruiken. Dit materiaal beschermt uw kleding en geeft veelal een veiliger gevoel. Incontinentie-opvangmateriaal is speciaal ontwikkeld voor het opvangen van urine en houdt ook de geurtjes van de urine tegen. Het opvangmateriaal is er in veel soorten en maten, ook speciaal voor mannen. De verpleging van de afdeling, de apotheek of de huisarts kan hier informatie over geven. Als de arts opvangmateriaal voorschrijft vergoedt de zorgverzekeraar vaak de kosten.

Waarom bekkenfysiotherapie in plaats van gewone fysiotherapie?

Een bekkenfysiotherapeut heeft zich na de opleiding tot algemeen fysiotherapeut nog 3jaar verder gespecialiseerd in klachten in het bekkengebied. Door deze specialisatie heeft zij kennis gekregen van urologische, gynaecologische, proctologische en seksuologische klachten, waar een algemeen fysiotherapeut niets van weet. Een andere meerwaarde is dat een bekkenfysiotherapeut, indien geïndiceerd, inwendig onderzoek mag doen om de functie van de bekkenbodemspier te beoordelen.



Wilt u meer informatie of heeft u nog vragen? Wilt u nog een afspraak maken, dan kunt u altijd bellen met de administratie op 0515-434355. Voor vragen mag u mailen met bekkenfysiotherapeut Nynke Stellingwerf-Goinga (nstellingwerf@fysio-actief.nl)