

OB BJELOVAR

JEDINICA SAMOSTALNE DJELATNOSTI UROLOGIJE

TURP – INFORMATIVNI LETAK

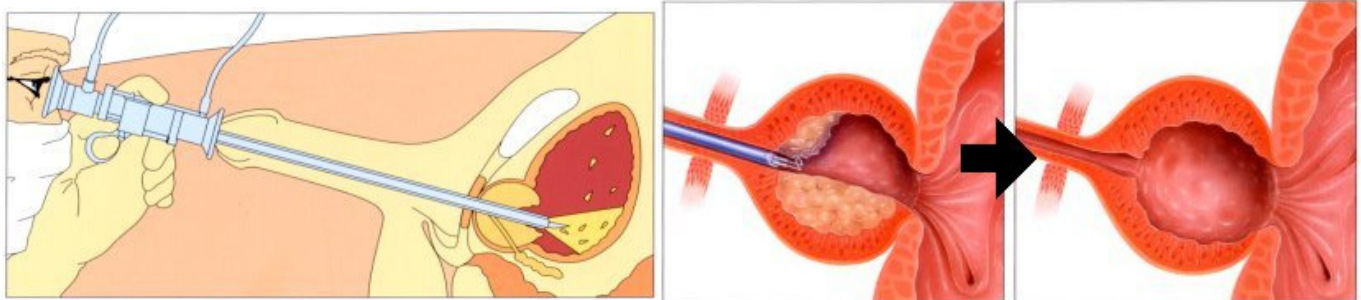
TRANSURETRALNA RESEKCIJA PROSTATE (TURP) znači uklanjanje dijela prostate kako bi se proširila mokraćna cijev i smanjio pritisak na mokraćni mjehur.

Operacija se izvodi unutar mokraćne cijevi tako da nema rezova na koži.

U općoj ili spinalnoj anesteziji, kirurg prolazi (resektoskopom) duž mokraćne cijevi te koristi sterilnu tekućinu kako bi napunio mokraćni mjehur, pregledava izgled površine mjehura kako bi provjerio da je ista zdrava.

Resektoskop se zatim povlači lagano prema van dok se ne nađe u visini prostate, te koristeći omču sa strujom visoke frekvencije kirurg izrezuje komadiće tkiva unutar prostate.

Kada se ukloni dovoljna količina tkiva da se otvori prolaz kroz mokraćnu cijev, kirurg provjerava da je krvarenje pod kontrolom, potom ispire komadiće prostate. Oni se skupljaju i šalju na patohistološku analizu. Kateter sa tri kraka (cijev koja prolazi kroz penis, a služi prolasku urina) se postavlja u mokraćni mjehur i ostavlja kako bi omogućio stalno ispiranje operiranog područja i spriječio stvaranje krvnih ugrušaka. Kateter se uklanja nakon nekoliko dana.



RIZICI:

ovdje su navedeni uobičajeni rizici. Osim toga mogu postojati i neki neuobičajeni rjeđi rizici koji nisu ovdje navedeni. Ako imate bilo kakvih pitanja obratite se svom urologu. Ako je potrebna anestezija tijekom zahvata možete imati nuspojave zbog primijenjenih anestetika. Uobičajene nuspojave su osjećaj omamljenosti, mučnina, povraćanje, osip i opstipacija. Detaljnije informacije ćete dobiti od anesteziologa.

Transuretralna resekcija prostate ima slijedeće opće opasnosti i ograničenja:

- Možete dobiti mokraćnu upalu koja zahtijeva liječenje antibioticima.
- Možete upiti tekućinu preko prostate za vrijeme operacije što može zahtijevati upotrebu lijekova kako bi se riješili te tekućine.
- Možete razviti mala područja kolapsa u plućima, što može zahtijevati fizikalnu terapiju nakon operacije.
- Možete razviti ugrušak u venama nogu (duboka venska tromboza) sa bolnošću i otokom noge. Ako se dio ugruška odvoji može otploviti u pluća (plućna embolija), uzrokujući otežano disanje. Postoji i mala opasnost da možete umrijeti od komplikacija operativnog zahvata.

Transuretralna resekcija prostate ima sljedeće posebne opasnosti i ograničenja:

- Možete razviti ugruške u mokraćnom mjehuru nakon operacije, što može otežati protok urina. Ispiranje mjehura kroz kateter može isprati ove ugruške.
- Rijetko vam može biti potrebna transfuzija krvi radi jačega krvarenja.
- Nakon operacije možete imati i dalje neke simptome, osobito ako je mjehur pretjerano aktivan radi dugotrajne blokade, ili rjeđe radi oslabljen radi dugotrajne blokade.
- Vjerojatno ćete imati povratnu ejakulaciju (tj. sjeme će ići u mokraćni mjehur za vrijeme klimaksa). Ovo može spriječiti da postanete otac, ali neće utjecati na vaše seksualne funkcije na bilo koji drugi način.
- Postoji mala mogućnost da razvijete poteškoće sa erekcijama po prvi puta nakon operacije. Ako su vam erekcije bile uredne prije operacije opasnost je slična problemima s erekcijom koji se pojavljuju odgovarajuće dobi.
- Operacija ne smanjuje niti povećava rizik od razvoja raka prostate.
- Postoji iznimno mala opasnost da ne možete zadržavati mokraću nakon operacije na duže vrijeme. Neposredno nakon operacije može vam privremeno bježati mokraćna, jer vam mjehur može postati pretjerano aktivan neko vrijeme.
- Zbog jačeg krvarenja moguća je ponovna operacija kroz mokraćnu cijev ili otvorena operacija.

Neki od gore navedenih rizika su češći u pušača, pretilih, dijabetičara, osoba sa povišenim krvnim tlakom i