



A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling



Informatiebrochure

REZUM **stoombehandeling**

I REZUM stoomtherapie

Deze informatiebrochure werd ontwikkeld om te antwoorden op uw vragen betreffende de REZUM-stoombehandeling bij goedaardige vergroting van de prostaat. Ze geeft uitleg waarom deze behandeling bij u van toepassing is, de voordelen en de risico's ervan, en wat u kunt verwachten tijdens uw opname en na uw behandeling. Deze brochure is bedoeld om u voldoende te informeren, zodat u kunt beslissen of u deze ingreep al dan niet wenst te ondergaan.

Indien u vragen heeft welke niet beantwoord werden in deze brochure kunt u voor aanvullende informatie, en eventuele wetenschappelijke referenties, terecht bij uw behandelende uroloog, of bij de prostaatverpleegkundige.

De REZUM behandeling is een recente behandeling en behoort tot de "Minimal Invasive Surgical Treatment (M.I.S.T.)" bij goedaardige prostaatvergroting (BPH).

Referenties:

- Het REZUM-systeem ontving het CE Certificaat op 08/07/2013.
- Het werd door de Amerikaanse FDA goedgekeurd op 27/08/2015.
- REZUM kreeg goedkeuring van de Engelse National Institute for Health and Care Excellence (NICE) op 21/08/ 2018, met eveneens gunstig advies voor patiënten met vergroting van de prostaatmiddenkwab.
- Verschillende recente internationale publicaties bevestigen de efficiëntie en het minimaal invasieve karakter van deze behandeling.

Waarom is mijn prostaat vergroot?



Bij ouder wordende mannen groeit onder invloed van genetische en hormonale factoren (testosterone) een stugge aangroei, prostaatadenoma genaamd, onmiddellijk rond het plaskanaal (urethra). Hierdoor wordt de oorspronkelijke prostaat geleidelijk aan opzij gedrukt, en neemt de prostaat in volume toe.

Deze volumetoename is het gevolg van een vermenigvuldiging van goedaardige cellen, en wordt daarom "goedaardige prostaatvergroting" of in wetenschappelijke termen "Benigne Prostaat Hyperplasie (BPH)" genoemd.

Deze volumetoename gaat gepaard met een verhoogde druk op het plaskanaal, wat moeilijkheden kan geven bij het urineren, en typische klachten veroorzaakt zoals:

- veelvuldig plassen in kleine hoeveelheden
- nachtelijk opstaan
- vermindering van de urinestraal
- plassen in verschillende tijden
- uitoefenen van buikpers bij het urineren.

Door de prostaatvergroting, en het dichtdrukken van het plaskanaal, zal op termijn overdruk en schade ontstaan ter hoogte van de blaas en de nieren.

Wat zijn mogelijke andere behandelingen bij BPH ?

Verschillende behandelingen zijn mogelijk bij goedaardige vergroting van de prostaat, dit afhankelijk van enerzijds uw klachtenpatroon, doch ook en voornamelijk afhankelijk van de omvang (grootte) van het prostaatadenoom.

- **Aanpassing levensstijl:** soms is geruuststelling, en aanpassing van drank-, voedings- en levenspatroon voldoende om de klachten te beperken.
- **Medicatie:** drie groepen medicijnen worden gebruikt bij BPH: versoepelende medicatie (alfablokkers), verkleinende medicatie (5 alfa-reductase-inhibitoren), en combinatiepreparaten van beide stoffen.
- **HoLEP of ThuLEP Laserbehandeling:** met de Holmium of Thulium Laser wordt het adenoom van de prostaat via de urineleider uitgelopen, en vervolgens gemorceleerd (in kleine stukjes verwijderd). Deze behandeling is weinig invasief en wordt ook uitgevoerd bij grotere prostaatvolumes, en bij aanwezigheid van blaasstenen. Ze vervangt in de meeste gevallen de hieronder vermelde oudere en duidelijk meer ingrijpende behandelingen.
- **Klassieke "Transurethrale Resectie van de Prostaat" (TURP):** bij deze ingreep worden stukjes prostaat verwijderd via het urinekanaal, dit mits een endoscoop gekoppeld aan een elektrische resectie elektrode. Deze behandeling is in wezen de voorloper van de laser-enucleatie, en wordt nog vaak toegepast. Meer bloedverlies, langere katheter duur, langere hospitalisatieduur en langer herstel worden hierbij vastgesteld.
- **Klassieke open of Robot geassisteerde heilkunde (Millin's prostatectomie):** deze behandelingsoptie wordt weerhouden bij bijzonder grote prostaatadenomen, vaak ook met bijkomende moeilijkheden zoals blaasstenen of blaasdivertikels.

Wat is REZUM?



REZUM is een techniek waarbij thermische energie onder de vorm van stoom gebruikt wordt om de prostaat aangroei (BPH), verantwoordelijk voor de typische urinaire klachten, te doen verschrompelen. Het REZUM systeem, ontwikkeld door het Amerikaanse bedrijf Boston Scientific, bestaat uit een draagbare radiofrequentie (RF) generator en een stoom-toedieningsinstrument (het stoompistool).

Dit laatste wordt met een endoscopische lens onder zicht in het urinekanaal ingebracht, waarna precies en gericht de stoomenergie wordt toedient in het adenoom. Tijdens het inbrengen van het instrument en tijdens de procedure wordt gespoeld met steriel zout water, dit om de zichtbaarheid te verbeteren, en tevens om oververhitting van de urethra te vermijden.

De stoomgenerator heeft verschillende beveiligingssystemen ten einde de benodigde thermische energie (103° Celsius) te produceren en thermische ablatie (verschrompeling) van het adenoom te verzekeren, dit terwijl de rest van de urethra, de blaashals en de sluitspier wel degelijk beschermd worden.

De lengte van de naald van de stoomhandvat is standaard vastgelegd, en wordt onder rechtstreeks zicht op gecontroleerde wijze in het adenoom ingeprikt, waarbij telkenmale een door de generator geproduceerde standaardhoeveelheid stoom wordt geïnjecteerd.

Wie komt in aanmerking voor REZUM?

De REZUM therapie behoort tot de “Minimaal Invasieve Behandelingen” voor goedaardige prostaatvergroting.

Patiënten met (vermoeden van) prostaatkanker komen hier dan ook niet voor in aanmerking.

Indicaties voor Minimaal Invasieve Behandeling:

- Urinaire klachten die onvoldoende reageren op medicatie
- Als alternatief voor langdurig medicatiegebruik
- Urineretentie, of de onmogelijkheid de blaas gedeeltelijk of volledig te ledigen
- Terugkerende infecties ten gevolge van prostaatvergroting
- Terugkerende bloeding vanuit prostaatvergroting.

Behandelingscriteria voor REZUM:

- Prostaatvolumes tussen 30 en maximaal 80 gram
- Lengte urethra prostatica >2 cm
- Ook bij prostaat middenkwab en verhoogde centrale zone
- Tegenaangewezen bij sfincter-en penisprothese

Wanneer komt u in aanmerking voor de REZUM behandeling?



Vooraleer te beslissen of u in aanmerking komt voor de REZUM behandeling wordt u door één van onze urologen poliklinisch bevroegd naar uw klachten en vervolgens grondig onderzocht:

- Lichamelijk onderzoek
- Transrectale echografie met volume bepaling, lengte bepaling van de urethra prostatica en nazicht van de vormgeving van de prostaat (laterale kwabben ? middenkwab?)
- PSA-bepaling
- Uroflowmetrie (debietmeting)
- Zo gewenst cystoscopisch nazicht (blaasonderzoek).

Zo nodig, of bij twijfel naar de goedaardigheid van de prostaatvergroting, kan aanvullend onderzoek worden aangevraagd.

Voordelen van REZUM?

Volgende voordelen worden in de literatuur beschreven :

- Potentieel alternatief voor langdurig medicatiegebruik
- Eenvoudige procedure in dagkliniek
- Veilige behandeling bij patiënten met langdurig gebruik van bloedverdunners
- Duidelijk verbetering van symptomen, dit op veilige en effectieve wijze, en reeds na 2 weken
- IPSS (plas-score), Q-max (piekstraal bij Uroflow), QoL (quality of life) blijven na 5 jaar significant beter
- Behoud van seksuele functie (slechts 2% retrograde ejaculatie)
- Geen nieuwe erectiestoornissen
- Reeds na enkele dagen hervatting van de normale activiteiten
- Nood tot herbehandeling na 5 jaar: slechts 4,4%

De REZUM behandeling is een nieuwe veelbelovende behandeling, doch lange termijn resultaten, verder dan 5 jaar, zijn op heden niet gekend.

Nevenwerkingen van REZUM



Verschillende internationale publicaties bevestigen het gunstige effect van REZUM bij symptomatische goedaardige prostaatvergroting (BPH). Als minimaal invasieve behandeling heeft REZUM beduidend minder nevenwerkingen dan de klassieke heelkundige technieken. Evenwel zijn, zoals bij elke vorm van interventionele behandeling, toch tijdelijk enkele nevenwerkingen mogelijk :

- Brandrig of pijnlijk gevoel bij plassen
- Frequenter plassen dan voorheen, evenals frequenter nachtelijk opstaan
- Bloed en vuilverlies in de urine
- Bloed in het sperma
- Urineweginfectie
- Tijdelijke urinaire retentie (blokkage) met noodzaak tot langere sondage.

De meeste nevenwerkingen na REZUM behandeling zijn beperkt in tijd en in intensiteit, en verdwijnen typisch na 2 tot 6 weken.

Uit onze ervaring blijkt dat deze nevenwerkingen iets langer aanhouden bij patiënten waarbij in de preoperatieve fase een middenkwabsvergroting van de prostaat werd vastgesteld.

Uitzonderlijke nevenwerkingen kunnen bestaan uit littekenvorming, een vermindering van het geproduceerd ejaculaat, gestoorde seksuele functie, en slechts beperkte verbetering van de urinaire symptomen.

Gezien REZUM een recente techniek is, kunnen uiterst zeldzame nevenwerkingen, andere dan de hierboven vermelde, nooit met zekerheid worden uitgesloten.

Vorbereiding van de REZUM behandeling

Hoewel de REZUM behandeling behoort tot de minimaal invasieve behandelingen, is enige voorbereiding toch noodzakelijk.

Na uitgebreide informatie over de behandeling en de alternatieven, en na overhandiging van deze brochure, tekent u als patiënt een toestemmingsformulier ("Informed consent").

Een afspraak voor de ingreep kunt u hetzij op onze polikliniek hetzij telefonisch afspreken. De nodige opname documenten worden u meegegeven of per post toegestuurd.

Gezien de ingreep veelal gebeurt onder korte algemene verdoving, wordt aan uw huisarts gevraagd te zorgen voor de voorbereidende onderzoeken, gebruikelijk een elektrocardiogram en een recent bloedonderzoek met PSA-bepaling en stollingstesten.

Gezien het risico op urineweginfectie bij deze procedure, wordt ook een recente urinekweek of spermakweek gevraagd.

Bloedverdunnende medicatie kan bij de REZUM procedure vaak verder worden ingenomen, of slechts heel beperkt worden gestaakt.

Dit wordt door uw behandelende uroloog met u afgesproken.

Tijdens en na de REZUM behandeling



De REZUM behandeling vindt plaats tijdens een korte opname op de dagkliniek. (Uitzonderlijk kan u gevraagd worden om wegens specifiek heelkundige of anesthesiologische reden toch een nacht in hospitalisatie te verblijven.)

De behandeling zelf neemt 5-10 minuten in beslag, en gebeurt doorgaans onder korte algemene verdoving.

Een plaatselijke verdoving is eveneens mogelijk, doch dit is technisch iets ingrijpender.

Eens u goed wakker en alert bent, wordt u uit de dagkliniek ontslagen. **U kunt zelf NIET met de wagen rijden als u net een verdoving gehad hebt, en dient dan ook te zorgen voor aangepast vervoer.**

Een verblijfskatheter wordt enkele dagen ter plekke gelaten om de door de ingebrachte stoom tijdelijk gestuwde prostaat te ontlasten, en om urineretentie (blokkage) te vermijden. Deze katheter wordt na enkel dagen poliklinisch verwijderd. Een afspraak hiervoor wordt u bij ontslag meegegeven.

Een antibioticum wordt doorgaans voorgeschreven, evenals een alfa-blokker type Tamsulosine, evenals een pijnstiller en/of een onstekingsremmer.

Ruime vochtinname wordt aanbevolen: 1 ½ -2 liter water.

Relatieve rust wordt aanbevolen gedurende een 10-tal dagen.

Controle afspraken vinden doorgaans plaats na 6 weken en na 3 maanden.

Alarmtekens na REZUM



Bij volgende zeldzame postoperatieve klachten zult u als patiënt onmiddellijk contact nemen met één van de urologen van onze dienst :

- Hoge koorts > 38°
- Rilkoorts
- Braken
- Onmogelijkheid tot urineren (blokkage)
- Hevige bloeding met klonters.

| Notities

A series of 25 horizontal dotted lines for writing notes.

Verdere informatie over de dienst urologie en over "REZUM" kunt u vinden op:
www.urologie-asz-aalst.be

Verantwoordelijke uitgever :

Dr. Bernard Rappe
Diensthof Urologie A.S.Z.
Academisch Consulent UGent

A. S. Z.

CAMPUS AALST DIENST UROLOGIE

Merestraat 80
9300 Aalst

T +32 (0)53 76 49 93

F +32 (0)53 76 49 94

E URO02@asz.be

CAMPUS GERAARDSBERGEN

Gasthuisstraat 4
9500 Geraardsbergen

T +32 (0)54 43 21 11

F +32 (0)54 43 21 12

CAMPUS WETTEREN

Wegvoeringstraat 73
9230 Wetteren

T +32 (0)9 368 82 68

F +32 (0)9 368 82 38

E urologie.wet@asz.be