





Dr. Bernard Bynens, uroloog over goed-
aardige vergroting van de prostaat

**“Bij plasklachten
denk ik meteen
aan een vergrote
prostaat.”**

Bijna alle mannen krijgen er mee te maken alleen heeft niet elke man er last van. Hinderlijke goedaardige prostaatvergroting of benigne prostaathyperplasie (BPH) is een goedaardige aandoening waarbij een te grote prostaat zorgt voor plasproblemen. Doordat de prostaat een klier is die levenslang groeit, kan ze in de weg raken van de plasbuis met alle gevolgen van dien. Wij spraken met dr. Bernard Bynens, uroloog in ZOL. “Eigenlijk kan je een prostaat qua grootte en vorm het best vergelijken met een kastanje.”

Wat is een prostaat?

De prostaat is een klier die prostaatvocht maakt. Je vindt de prostaat onder de blaas en langs de urinebuis van de man. De prostaat heeft vooral een belangrijke rol bij de voortplanting. De zaadcellen worden in de teelballen gemaakt en gaan door de zaadleider richting de prostaat. Hier worden ze gemengd met het prostaatvocht en opgeslagen in de zaadblaasjes. Het zijn die blaasjes die leeggeduwd worden bij een zaadlozing. Sperma bestaat dan ook voor meer dan negentig procent uit prostaatvocht. De prostaat maakt verder ook enkele stoffen aan om zaadcellen te beschermen tijdens hun traject naar de eicel.

Hoe groot is een prostaat gemiddeld?

De prostaat heeft ongeveer de grootte en vorm van een kastanje. Het gemiddelde volume voor een volwassen man is 25 tot 30 gram. Bij het ouder worden gaat de prostaat een beetje zwellen, maar zeker niet bij iedereen. De grootste prostaat die ik ooit heb gezien was meer dan 300 gram groot, maar die patiënt had maar milde plas-

veroorzaken. De kracht van de urinestaal neemt af, het kan dat je vaker moet plassen, dat je vaker nadruppelt of dat je moeilijk je plas kan ophouden. Daardoor zien we dat patiënten 's nachts vaker opstaan om te plassen maar dat ze ook last krijgen van valse plasdrang. Het gevoel krijgen dat je je blaas niet volledig kan ledigen is ook een bekend symptoom. Voor de duidelijkheid: deze klachten kunnen ook wijzen op andere, veel ernstigere ziekten maar gelukkig is dat meestal niet het geval.

Kunnen plasproblemen door een vergrote prostaat vanzelf over gaan?

Nooit helemaal, al kunnen ze wel minder worden. Heb je last van plasproblemen, ga je best langs bij de huisarts. Dat kan nooit kwaad. Een volgende stap is een urine-onderzoek en een bloedafname waarbij een PSA-waarde wordt bepaald (PSA staat voor Prostaat Specifiek Antigeen). Blijkt die PSA-waarde hoog of zijn er ernstige plasklachten dan word je doorverwezen naar een uroloog. Een plastest bepaalt de straalkracht van de urinestraal.

“Vanaf je vijftiengste begint de prostaat opnieuw langzaam te groeien. Het is deze tweede periode van groei die een vergrote prostaat veroorzaakt.”

problemen. Anderzijds is het mogelijk dat je al ernstige problemen hebt, of zelfs niet meer kan plassen, met een prostaat van bijvoorbeeld 50 gram. Een uroloog gaat dus geen prostaatvolume behandelen, maar wel prostaatsymptomen.

Hoe komt het dat de prostaat blijft groeien?

De prostaat is bij de geboorte al aanwezig maar is dan nog erg klein. Tijdens de puberteit groeit de klier onder invloed van het mannelijke geslachtshormoon testosteron tot de volwassen grootte. Vanaf je vijftiengste begint de prostaat opnieuw langzaam te groeien. Het is deze tweede periode van groei die dus uiteindelijk de vergrote prostaat veroorzaakt. Het kan trouwens perfect dat de prostaat zijn originele grootte behoudt. Maar dan heb je het over enkelingen. De reden voor die constante groei is niet helemaal duidelijk. Het wordt gelinkt aan hormonale verandering bij het ouder worden. Erfelijkheid speelt wel duidelijk een rol.

Wat zijn de symptomen van hinderlijke goedaardige prostaatvergroting?

Doordat de plasbuis dwars door de prostaat loopt, kan deze vernauwen als de prostaat zwelt en zo plasklachten

Daarom is het belangrijk om met een goed gevulde blaas naar de raadpleging te komen. Vervolgens gaat de uroloog een klinisch onderzoek doen om de grootte van de prostaat te evalueren. Dit onderzoek gebeurt langs de anus, omdat de prostaat tegen de endeldarm ligt. Tijdens hetzelfde onderzoek kan een echografie van de prostaat gemaakt worden om een nauwkeurige volumestudie te doen en eventueel andere afwijkingen, zoals een prostaattumor, uit te sluiten. Andere oorzaken die plasklachten geven, zoals blaasafwijkingen, blaastumoren, nierstenen of darmafwijkingen worden op dat moment ook onderzocht.

Wat zijn de behandelmogelijkheden?

Stellen we vast dat er sprake is van een vergrote prostaat, kunnen verschillende behandelingen gestart worden. Zijn de plasklachten mild, kunnen we conservatief behandelen en de patiënt opvolgen. Door voldoende te drinken, regelmatig naar de WC te gaan om te plassen, zittend te plassen en de tijd te nemen om uit te plassen kan je plasproblemen vaak gunstig beïnvloeden. Bij storende plasklachten door prostaatvergroting is het een ander verhaal. Een mogelijke piste is medicatie.



Dr. Bernard Bynens: "De prostaat heeft ongeveer de grootte en vorm van een kastanje. Het gemiddelde prostaatvolume voor een volwassen man is 25 tot 30 gram."

Er bestaat medicatie die de plasbuis opnieuw breder maakt maar ook middelen die het volume van de prostaat verminderen. Een lage dosis erectiepillen (PDE5-inhibitoren) kunnen het plassen ook bevorderen.

Wat als de medicatie niet helpt?

Dan kan er operatief ingegrepen worden. De gouden standaard is de Transurethrale Resectie van de Prostaat of TURp. Transurethraal betekent: door de plasbuis. Resectie betekent: weghalen. Bij deze operatie wordt het obstructieve prostaatweefsel langs de plasbuis stukje per stukje weg geschraapt. In ZOL wordt 'BPH' verder behandeld met enkele innovatieve operatieve methoden. Een vernieuwende methode met zeer goede resultaten is de Thulium Laser Enucleatie van de vergrote prostaat of Thulep. We gebruiken daar een thulium laser voor. Met deze laser wordt het prostaatweefsel plaatselijk losgemaakt van het prostaatkapsel en uiteindelijk verwijderd. De prostaat wordt als het ware 'leeggemaakt' waardoor er weer ruimte is voor de plasbuis om beter te kunnen plassen. Het voordeel bij Thulep is dat er veel

minder kans is op bloedingen. De blaassonde moet ook minder lang ter plaatse blijven, meestal maar één nacht. In sommige gevallen kunnen we ook overgaan tot Rezum therapie. Hierbij wordt de prostaat op verschillende plaatsen behandeld met waterdamp (stoom). Door die waterdamp sterft het prostaatweefsel lokaal af en komt er zo meer ruimte in de plasbuis. Met Rezum therapie is er bovendien geen effect op de ejaculatie. Zeer grote prostaten (van meer dan 120 gram), werden vroeger geopereerd via een onderbuikincisie maar door nieuwere innovatieve methoden gebeurt dit nog zelden. ◀

Meer info en afspraken:

ZOL Genk, campus Sint-Jan: tel. 089 32 65 42
ZOL Maas en Kempen: tel. 089 50 57 40

www.zol.be/urologie