

Robotassisterad borttagning av prostatan



Prostata

Prostatan är belägen i bäckenbotten nedanför urinblåsan. I den bildas en del av sädesvätskan. Urinröret går genom prostatakörteln och de sädesledare som transporterar spermier från testiklarna mynnar ut där.

Robotassisterad operation

Prostatacancer behandlas genom att operera bort prostatan. I en robotassisterad operation används robotarmar, som läkaren för in genom små hål i bukväggen. Man gör en ny fog mellan urinröret och urinblåsan. För att skydda den här fogen sätter man in en urinkateter. Om man redan är medveten om eller under operationen märker att man har ljumsk- eller navelbräck så kan det korrigeras samtidigt antingen med suturer eller ett nät. I vissa fall är det t.o.m. rekommenderat. Det är möjligt att operationen måste konverteras till öppen kirurgi i undantagsfall.

Hemvård

Hemfärden sker i allmänhet inom 1-4 dagar, beroende på återhämtningen

- Du får skilda anvisningar för operationssåret och skötseln av katetern.
- Urinen kan vara en aning blodblandad, att dricka rikligt (1,5-2 l/dygn) främjar tillfrisknandet. Kontakta jouren ifall katetern stockas, blödningen är kraftig eller fortsätter länge.
- Du kan bada och gå i bastun när det har gått ett dygn från att stygnen/agrafferna blivit borttagna ock katetern har tagits bort.

- Det är tillåtet att äta, dricka och vistas ute normalt efter operationen.
- Ifall man under operationen har opererat bort lymfknutor i bäcken-området kan testiklarna och penis svullna. Svullnaden kan förhindras med hjälp av stödjande underbyxor.
- Undvik stark ansträngning och att lyfta tunga föremål (max 5 kg) en månad efter operationen för att minska risken för bråck i ärret. Om en månad kan du stegvis påbörja ansträngning. Ifall du får mera ont i sårområdet, ha paus i ansträngningen en vecka.
- Du får inte cykla på fyra veckor, så att du inte orsakar tryck i operationsområdet.
- Du får köra bil först efter att katetern är borttagen.

Borttagning av katetern

Katetern tas bort på urologiska avdelningen ungefär en vecka efter operationen. Efter att katetern avlägsnats försäkras man sig om att urineringen lyckas genom att mäta residualurinen med ultraljud.

I allmänhet står i det här skedet också patologens slutgiltiga svar på den avlägsnade prostatan till förfogande. Utgående från det bedömer man behovet av fortsatta behandlingar.

Kontinensförmågan

Efter att katetern avlägsnats är det vanligt att det i början förekommer urininkontinens, det kan hända att du därför behöver inkontinensskydd. Orsaken till urininkontinensen är att en del av slutarmuskeln avlägsnats vid åtgärden. I den del av slutarmuskeln som blir kvar sätter återhämtningen snabbt igång och redan efter några dagar – veckor märker man en förbättring. Den bästa återhämtningen får man till stånd med en aktiv träning av musklerna i bäckenbotten. Den muskelkontraktion som tränas med övningarna är samma kontraktion med vilken man kapar urinstrålen före urineringen upphör. Du får separata anvisningar om övningarna.

- Det är bra att göra underlivstvätt minst 2 ggr/dygn ifall du lider av urininkontinens.

Av återhämtningen av kontinensförmågan sker den största delen inom det första halvåret men återhämtningen fortsätter ända tills det gått ungefär ett år efter operationen. Ifall kontinensförmågan inte har återhämtat sig tillräckligt bra och om du fortfarande lider av urininkontinens så kan man ett år efter behandlingen bedöma behovet av fortsatta behandlingar för att förbättra kontinensen.

Könslivet

De nerver som reglerar erektionen löper alldeles bredvid prostatan och de får alltid någon grad av skada. Erektionen försämras så gott som alltid efter operationen. Man försöker så gott det går att bevara möjligheten till ett normalt könsliv, så länge som behandlingen av cancer inte blir lidande.

Könslivet kan påbörjas 4 veckor efter operationen. Vid behov kan man effektivisera erektionen med erektionsläkemedel som du i fortsättningen troligtvis kommer att behöva. Att regelbundet använda erektionsläkemedel efter borttagning av katetern kan inverka på bättre återhämtning av erektionen. I allmänhet provar man först vilken inverkan mediciner i tablettform har, om de inte är till hjälp så provar man antingen med dispenser i urinröret eller med en medicin som injiceras i penis eller salva som appliceras på urinrörsmynningen.

Det bildas inte sädesvätska som normalt efter operationen, så att bidra till graviditet normal väg är inte längre möjligt.

Uppföljning

- Längden på uppföljningen på sjukhuset bestäms individuellt för varje patient.
- Efter operationen strävas det till att utvärdera livskvaliteten med hjälp av enkäter. Det första frågeformuläret skickas med kallelsebrevet och det återlämnas då man kommer till operationen.
- De följande frågeformulären fylls i i samband med poliklinikkontroller 3 mån och 1 år efter operationen.
- I allmänhet övergår man till s.k. mobil uppföljning ett år efter operationen, då sköter datorn uppföljningen av psa-värdet och informerar resultatet via textmeddelande.