



# KKO benigne prostaathyperplasie (BPH)

Helene Kemmer, uroloog, ASZ



[www.asz.nl](http://www.asz.nl)

## Disclosure belangen sprekers

### Helene Kemmer

Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis,

Donderdag 12 september 2024

Digitaal Kort Klinisch Onderwijs

(potentiële) belangenverstrengeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen</li> </ul>
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proctor, Boston scientific</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li> <li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li> <li>• Aandeelhouder</li> <li>• Andere relatie, namelijk ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen</li> <li>• Geen</li> <li>• Geen</li> <li>• Geen</li> </ul>

# Leerdoelen

- 1) Herkennen van irritatieve en obstructieve lower urinary tract symptoms (LUTS) en de juiste behandeling hiervoor
- 2) De plaats van medicamenteuze en (minimaal invasieve) operatieve BPH behandelingen

# Wat gaan we bespreken

- 1) Wat veroorzaakt LUTS - en hoe kom je daar achter?
- 2) De oude pt met retentie: verblijfsCAD of toch nog opereren?
- 3) LUTS veroorzaakt door prostaatCA ?

# Wat veroorzaakt LUTS?

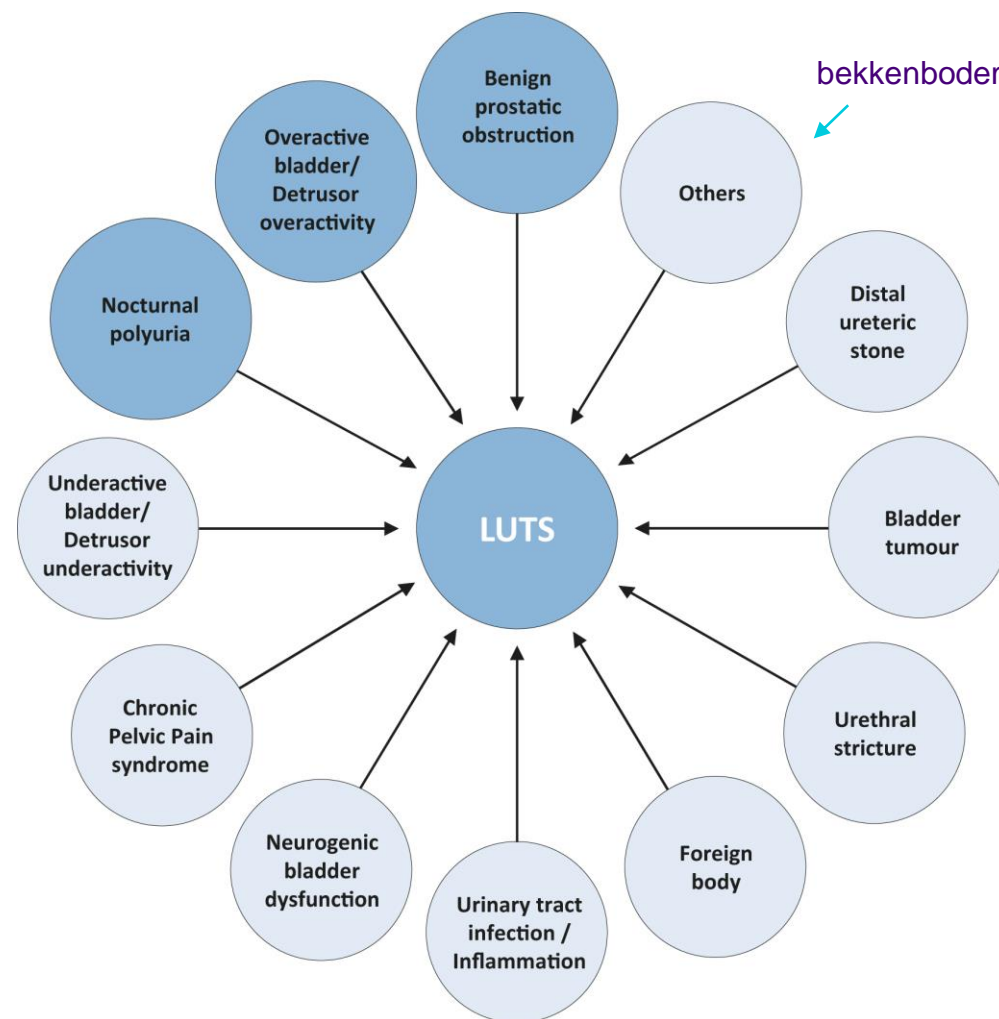
LUTS = lower urinary tract symptoms = plasklachten

## Paradigma shift LUTS

Vroeger: LUTS is het resultaat van een vergrote prostaat

Nu: - de lage urinewegen functioneren als een geheel

- er zijn meerdere oorzaken voor LUTS (multifactorieel)
- er kunnen meerdere factoren tegelijk spelen
- samen beslissen!



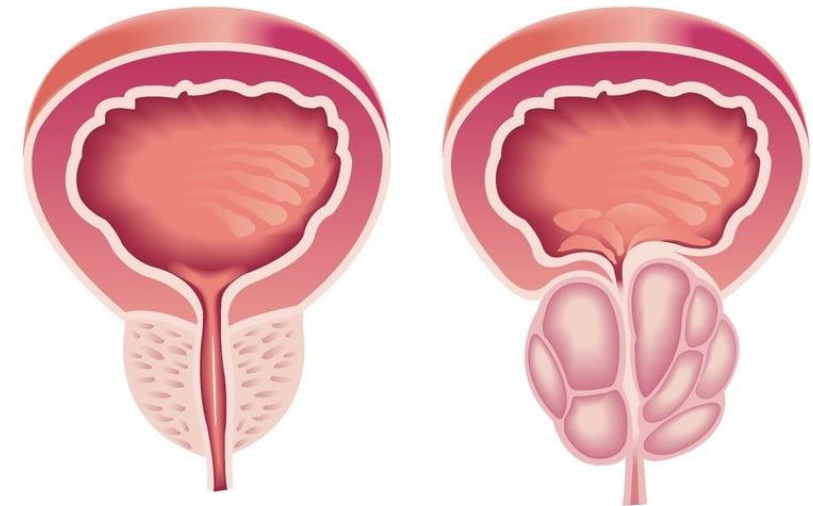
# BPH = obstructie

- **BPH** = benigne prostaathyperplasie

Hypertrofie = toename grootte van de cellen DD hyperplasie = toename aantal cellen

- **Symptomatische BPH = obstructie** (20-30% van de mannen > 50)

- slappe straal
- residu na mictie/ UWI
- nycturie



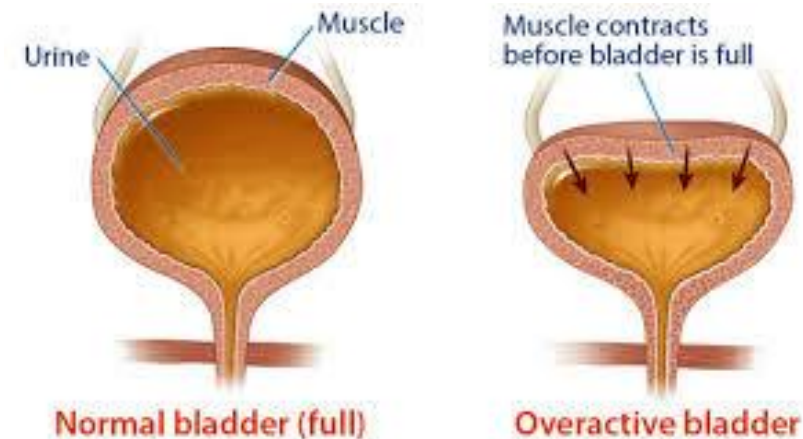
Normal prostate

Prostatic hypertrophy

# Overactiviteit = irritatie



- **OAB** = overactive bladder = urge  
onwillekeurige contractie van de blaaspier bij geringe vulling
- **Prevalentie**: ca 16% van de volwassenen, mn vrouwen en ouderen
- **Symptomen**:
  - kleine capaciteit/ frequentie
  - nycturie
  - mictie niet uit kunnen stellen
  - (urge) incontinentie



# Diagnostiek LUTS in de HA praktijk

## Waar moet je achter zien te komen?

1) obstructieve of irritatieve klachten (of andere)?

2) hoe ernstig is het?

Cave: soms meerdere oorzaken tegelijk.

Meest voorkomend: obstructie (BPH), overactiviteit (OAB), bekkenbodemp



## Anamnese

### • BPH vs OAB:

- Is de straal slap? (BPH)
- Auto aan de kant moeten zetten? Kent alle WC's in de stad?  
Tijdens visite meerdere keren naar de WC? (OAB)

### • Ernst van de klachten:

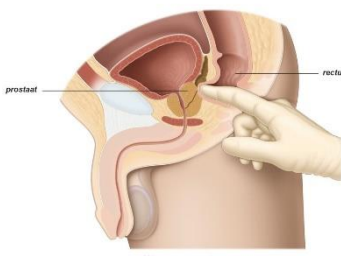
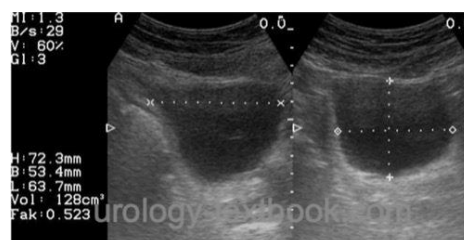
- Nycturie? Hoe vaak? (BPH)
- Incontinentie? (OAB)



# Diagnostiek LUTS in de HA praktijk

## Aanvullend diagnostiek

- Uitsluiten UWI
- Rectaal toucher (grootte prostaat + beoordelen bekkenbodem)
- Residumeting



PLASDAGBOEK			NAAM		
DATUM			GEBORTEDATUM		
Tijd	Naar bed (B) opstaan (O)	Drinken (ml) 1 kop = 150 ml	Plassen (ml)	Aandring 0=geen 1=beetje 2=veel	Urineverlies 1=druppel 2=scheutje 3=veel
07.00	O		300	1	
08.00		250			
09.00			200	1	
11.00		250			
11.30					2
13.00		300			
14.00			300	0	
14.30		250			1
17.00					2
18.00		300			
19.30			250	1	1
20.00		250			
22.00		250			
22.30			300	0	
23.00		300			
23.30	B		200	0	
05.00			250	1	
Totaal		1450	1700		
Aantal keer overdag			6		
Aantal keer 's nachts			1		

## Mictiedagboek

- Intake (te weinig? te veel?)
- Drinkgedrag (veel koffie in de avond?)
- Ernst van de klachten (aantal micties per dag/nacht)
- Functionele capaciteit (normaal 200-300 cc)

# Behandeling obstructie/BPH bij de HA

## Obstructie

Alfa Blokker (oa Tamsulosine)

Ontspannen de gladde spieren in de prostaat

BW: orthostatische hypotensie, retrograde ejaculatie

5alfa reductase inhibitoren (Dutasteride, Finasteride)

Induceren apoptose van de prostaatcellen -> prostaatvolumen daalt, PSA ook!

Verlagen het risico op retentie, effect na 3- 6 mnd

Indicatie: prostaten > 40 cc

BW: erectiestoornissen

PDE-5 inhibitoren (Tadalafil 5 mg)

Verlagen tonus gladde spieren in prostaat, blaas en urethra

Cave: geen vergoeding!

Werkt alleen bij dagelijks gebruik, helpt ook bij ED

Fytotherapie:

bij beginnende LUTS obv BPH

## Combinaties

Combodart = Tamsulosine + Dutasteride

Bv na retentie bij grote prostaat

Vesomni = Tamsulosine + Solifenacine 5 mg

Bij BPH + OAB

	Orthostatische hypotensie	IFIS	ejaculatiestoornis
Alfuzosine	+	+	
Terazosine	+		
Tamsulosine		+	+
Doxazosine	+	+	
Silodosine	-		+

# Behandeling OAB bij de HA

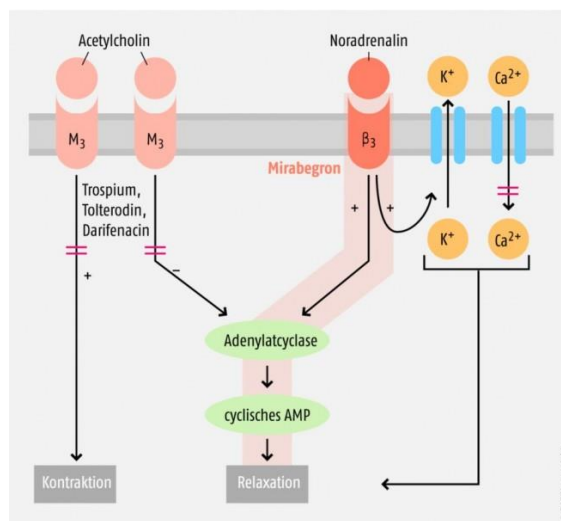
## Overactiviteit

Anticholinergica: (bv Vesicare, Toviaz)

- Cholinereceptor antagonist (M2, M3 in de blaas)
- BW: droge mond, obstipatie, verwardheid
- Effect binnen 4- 6 w (BW binnen 1 w)

Beta 3 Agonisten: (Mirabegron)

- Kan gecombineerd worden met ACH
- BW: oplopen RR
- Effect na 4- 6 w



## Wat kan de uroloog toevoegen

- keuze juiste anticholinergicum indien BW/ suboptimaal effect
- PTNS
- Botox
- Neurostimulator

Cave: grote residuen + ACH -> retentie!

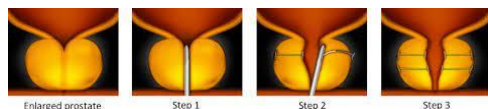
# Behandeling BPH- operatief

## Minimaal invasief

Urolift

Prostaatembolisatie

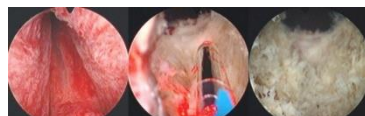
Rezum



## Varporisatie

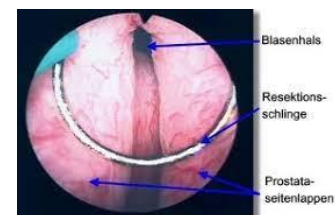
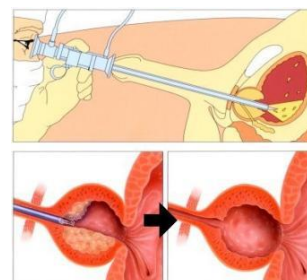
TuVarP

Greenlight



## Resecties (transurethraal)

Tur-P



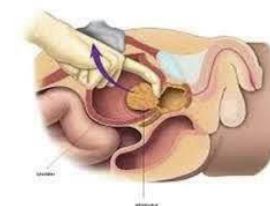
## Enucleatie

HoLEP

TuLEP

TUEB

Open/ lap enucleatie



Effectiviteit

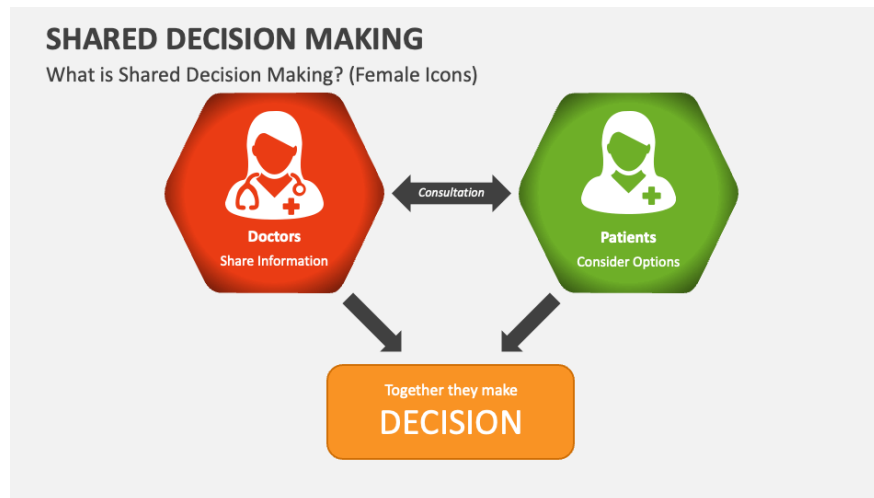
Bijwerkingen



Cave: overactiviteit kun je niet opereren/kan toenemen na OK

## Wanneer naar de uroloog?

- Indien behandeling HA niet helpt en
- pt een hulpvraag heeft



## Wanneer opereren?

- Indien medicatie niet helpt
- Indien er BW zijn van de medicatie
- Indien pt geen medicatie wil

## Opereren of verblijfs CAD?

- Wens pt
- Comorbiditeiten pt - wat is haalbaar (denk ook aan minimaal invasieve behandelingen)
- Kosten

# LUTS door prostaatCA?

- **Nee**, maar wel PCA uitsluiten (rectaal toucher)
- Kan wel klachten veroorzaken in gevorderd stadium: obstructie, irritatie, hematurie



Kies: Wijzer voor artsen; wijzer 3 en 4

Prostaatwijzer.nl

## Wat heb je nodig?

- Rectaal toucher (normaal/ afwijkend, ongeveer grootte prostaat)
- PSA

# Vragen?

---



## Digitaal Kort Klinisch Onderwijs (KKO)

Het KKO programma voor 2024 is beschikbaar op de website voor [www.mijnasz.nl/Zorgverleners/](http://www.mijnasz.nl/Zorgverleners/)

Geaccrediteerd voor 1 punt en van 17-18 uur