

# Blaasgezwellen: nabehandeling met BCG of Epirubicine

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
OORZAKEN VAN BLAASGEZWELLEN	4
BLAASPOLIEP OF BLAASGEZWEL?	4
BEGINSTADIUM OF INVASIEF	5
BEHANDELING VAN BLAASKANKER IN HET BEGINSTADIUM	6
BCG-instillatie	
Epirubicine-instillatie	
ALGEMENE OPVOLGING	12
VOORSCHRIFTEN, ATTESTEN EN CONTACTEN	13

Via een cystoscopie (blaasonderzoek) heeft uw arts blaaspoliepen of blaasgezwollen bij u vastgesteld. Daarom werd u een bijkomende behandeling met een BCG- of Epirubicinespoeling aangeraden. In deze brochure vindt u meer uitleg over die behandelingen.

Hebt u na het lezen nog vragen, aarzel dan niet om uw arts of verpleegkundige aan te spreken. Zij geven u graag meer uitleg.

## OORZAKEN VAN BLAASGEZWELLEN

Blaasgezwellen zijn niet erfelijk. De meest gekende risicofactoren waardoor ze ontstaan zijn roken en blootstelling aan industriële, chemische producten.

Toxische stoffen kunnen via de urine de blaaswand prikkelen, waarop die gezwellen gaat vormen. Sommige mensen maken uit zichzelf voldoende 'enzymen' (= eiwitten die chemische reacties in processen in het lichaam versnellen) aan om die toxische stoffen af te breken, anderen dan weer niet. Dat verklaart waarom bepaalde mensen vatbaarder zijn voor het ontwikkelen van blaasgezwellen.

## BLAASPOLIEP OF BLAASGEZWEL?

Beide termen zijn correct. Omwille van hun wat gelijkaardige structuur met een smalle basis en bredere uitwaaiers worden blaasgezwellen vaak ook blaaspoliepen genoemd.

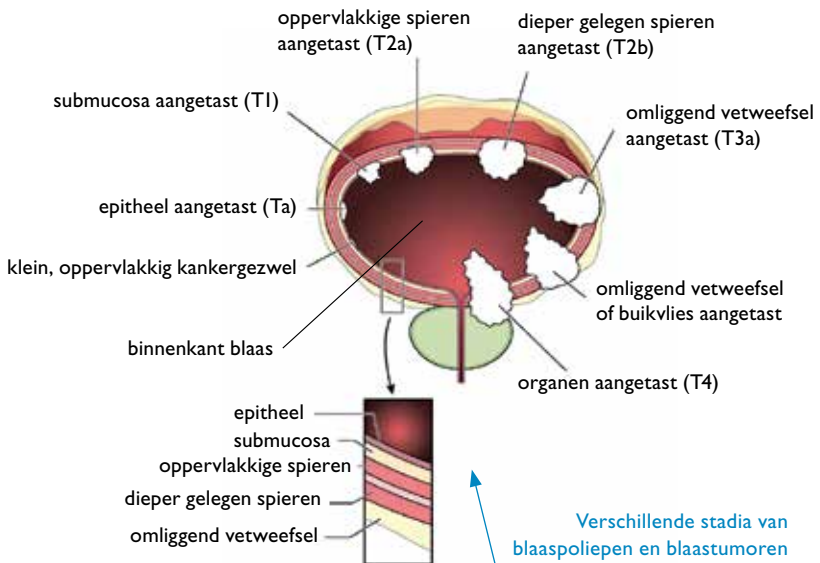


Blaaspoliep

## BEGINSTADIUM OF INVASIEF

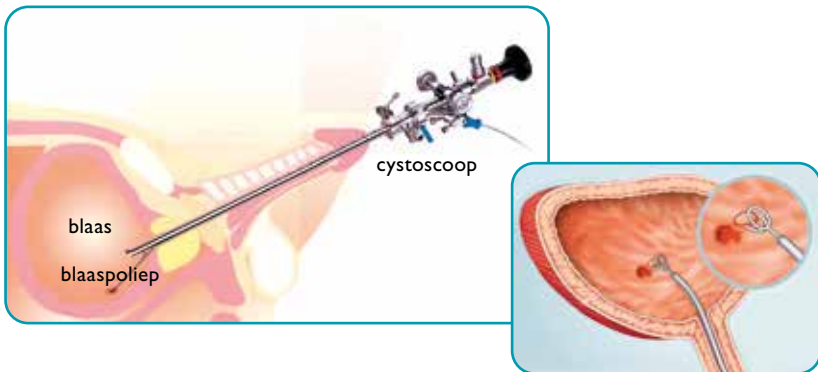
In het beginstadium tast de ziekte enkel de binnenwand van de blaas aan. Na verwijdering kan dit type poliepen mogelijk terugkomen en elders in de blaas groeien.

Gezwellen die ook de spierlaag van de blaas aantasten worden invasief genoemd. Ze worden in de regel agressiever behandeld met verwijdering van de blaas, bestraling en chemotherapie.



# BEHANDELING VAN BLAASKANKER IN HET BEGINSTADIUM

Eerst wordt een transurethrale resectie (TUR) van de blaas uitgevoerd. Onder narcose wordt het abnormale weefsel met een elektrische lus weggesneden voor verder microscopisch onderzoek in het labo. Het resultaat van dit microscopisch onderzoek is belangrijk om de verdere behandeling te bepalen. Meer uitleg vindt u in de brochure 'TUR blaas', die u op de afdeling kunt vragen of kunt bekijken op [www.uzleuven.be/brochure/700667](http://www.uzleuven.be/brochure/700667).



Transurethrale resectie: wegsnijden van een poliep met een elektrische lus

## BCG-INSTILLATIE

BCG (Bacillus van Calmette-Guérin) is een tuberculosevaccin, dat ook een antitumorale werking heeft bij blaasgezwellen in het beginstadium. BCG versterkt de immunologische reactie tegen kankercellen in de blaas en kan zo het ontstaan van nieuwe gezwellen voorkomen.

## BCG-behandelschema

De behandeling met BCG kan starten vanaf twee weken na het verwijderen van de poliepen en bestaat uit een **inductiefase**, die meestal zes weken duurt en een **onderhoudsfase**, die tot drie jaar kan duren.

Het toedienen van BCG noemt men 'de instillatie' (= spoeling).

### Vóór de BCG-instillatie

- Drink gedurende 4 uur vóór uw behandeling geen vloeistoffen meer, tenzij u medicatie moet innemen met een beetje water.
- Probeer om zo kort mogelijk voor de toediening nog te plassen. U krijgt hier de tijd voor tot het moment waarop u wordt binnengeroepen in de zaal waar de instillatie gebeurt.
- Verwittig de uroloog als uw medicatie veranderd is. Sommige medicatie zoals antibiotica, bloedverdunners en aspirine kunnen de werking van BCG verminderen.
- Bij zwangerschap, borstvoeding, koorts en urineweginfectie wordt geen BCG toegediend. Hebt u last van een branderig gevoel bij het plassen en vermoedt u een blaasinfectie? Meld dit zeker aan de verpleegkundige. Uw urinestaal kan dan nog met een snelle test gecontroleerd worden.

## De BCG-instillatie

Via een katheter wordt de BCG-oplossing langs de urinebuis in uw blaas gebracht. Daarna moet u de oplossing zo lang mogelijk (gedurende 1 uur) ophouden.

Tijdens de instillatie moet u zich om de 15 minuten draaien op uw linkerzijde, rechterzijde, rug en buik. Als u niet op uw buik kunt liggen, mag u telkens gedurende 20 minuten op linkerzijde, rechterzijde en rug liggen. U kunt dit zelf timen of een wekker vragen. Breng eventueel iets mee om te lezen als afleiding.

## Na de BCG-instillatie

Contact met een BCG-oplossing kan gevaarlijk zijn. Hou u daarom aan de volgende maatregelen:

- Drink de eerste zes uren na de instillatie veel.
- Plas zittend (om spatten te vermijden).
- Was uw handen en geslachtsdelen na het plassen.
- Spoel het toilet twee keer door na het plassen.
- Gebruik de eerste week na de instillatie een condoom bij seksuele betrekkingen. Vrouwen van vruchtbare leeftijd moeten de hele duur van de behandeling een voorbehoedsmiddel gebruiken.



## Veelvoorkomende bijwerkingen

Bijwerkingen zoals een branderig gevoel bij het plassen, moeilijk of bloederig plassen komen vaak voor en verdwijnen meestal spontaan. Andere regelmatig voorkomende problemen zijn koorts, vermoeidheid, misselijkheid, hoofdpijn en spierpijn.

De remedie is rusten, veel drinken, eventueel een pijnstillert of koortswerend middel nemen.

Als de bijwerkingen langer dan twee dagen aanhouden, raadpleegt u best uw arts. Meld zeker ook alle doorgemaakte bijwerkingen bij uw volgende afspraak in het ziekenhuis. Soms zal uw volgende behandeling dan om veiligheidsredenen een week uitgesteld worden.

## Zeldzame maar dringend te behandelen bijwerkingen

**Contacteer zo snel mogelijk uw arts bij een van volgende symptomen:**

- koorts ( $> 39,5^{\circ}\text{C}$ )
- rillingen
- aanhoudende gewrichtspijnen
- kortademigheid
- **algemene** jeuk of netelroos

Dit zijn mogelijke tekens van een BCG-infectie of van een algemene allergische reactie. In dat geval is een snelle behandeling nodig.

## EPIRUBICINE-INSTILLATIE

Spoelingen met Epirubicine in de blaas worden vaak gebruikt om te voorkomen dat blaaspoliepen terugkomen.

### Epirubicinebehandelschema

De behandeling start meestal twee weken na het verwijderen van de gezwellen. Na enkele (meestal zes) wekelijkse spoelingen krijgt u meestal nog één keer per maand een spoeling gedurende zes tot twaalf maanden. Het exacte schema hangt af van hoe u het product verdraagt en van de poliepen zelf.

### Vóór de Epirubicine-instillatie

- Drink gedurende vier uur voor uw behandeling geen vloeistoffen meer, tenzij u medicatie moet innemen met een beetje water.
- Probeer zo kort mogelijk voor de instillatie nog te plassen. U krijgt hier de tijd voor tot het moment waarop u wordt binnengeroepen in de zaal waar de instillatie gebeurt.
- Als u klachten hebt die op een urineweginfectie kunnen wijzen of bij bloed in de urine wordt de instillatie het best uitgesteld tot deze klachten onderzocht en indien nodig behandeld zijn.
- Bij zwangerschap en borstvoeding wordt geen Epirubicine toegediend.

## De Epirubicine-instillatie

Via een katheter wordt de Epirubicine-oplossing langs de urinebuis in uw blaas gebracht. Daarna moet u de oplossing zo lang mogelijk (gedurende 1 uur) ophouden.

Tijdens de instillatie moet u zich om de 15 minuten draaien op uw linkerzijde, rechterzijde, rug en buik. Als u niet op uw buik kunt liggen, mag u telkens gedurende 20 minuten op linkerzijde, rechterzijde en rug liggen. U kunt dit zelf timen of een wekker vragen. Breng eventueel iets mee om te lezen als afleiding.

## Na de instillatie

Elk contact van urine met de huid en zeker met de ogen moet vermeden worden wegens het risico op irritatie. Hou u daarom aan volgende maatregelen:

- Drink de eerste 6 uren na de instillatie veel.
- Plas zittend (om spatten te vermijden).
- Was uw handen en geslachtsdelen na het plassen.
- Gebruik de eerste week na de instillatie een condoom bij seksuele betrekkingen. Vrouwen van vruchtbare leeftijd moeten de hele duur van de behandeling een voorbehoedsmiddel gebruiken.

## Veelvoorkomende bijwerkingen

Bijwerkingen, zoals een branderig gevoel bij het plassen, moeilijk of bloederig plassen komen vaak voor en verdwijnen meestal spontaan. Als de klachten niet verbeteren, laat u het best een urineonderzoek doen bij uw huisarts of uw uroloog om een urineweginfectie uit te sluiten.

## ALGEMENE OPVOLGING

- Zes weken na de laatste instillatie van de reeks hebt u opnieuw een afspraak bij uw arts op de raadpleging.
- U levert hiervoor een urinestaal in: het potje om in te plassen krijgt u van de verpleegkundige bij het begin van de raadpleging.
- Hierna zal de arts opnieuw een cystoscopie (blaasonderzoek) uitvoeren om het effect van de blaasspoelingen te controleren.
- Afhankelijk van de resultaten wordt bepaald of er nieuwe instillaties nodig zijn.

# VOORSCHRIFTEN, ATTESTEN EN CONTACTEN

## Attest voor terugbetaling vervoersonkosten

Het attest voor terugbetaling vervoersonkosten ontvangt u normaal bij de eerste raadpleging. Zo niet, vraag er dan zeker naar. U vult het attest in na elke blaasinstillatie én na elke raadpleging in het kader van uw blaasprobleem.

Breng het dus zeker iedere keer mee naar het ziekenhuis.

Als uw instillatierEEKS is afgelopen, kunt u dit attest binnenbrengen bij uw ziekenfonds.

De kosten worden verrekend op basis van de afstand in kilometers tussen uw thuisadres en het ziekenhuis.

## Checklist

- ✓ Hebt u alle andere voorschriften?  
(bijvoorbeeld voor medicatie, werkongeschiktheid ...)
- ✓ Hebt u het verslag voor uw huisarts?
- ✓ Wanneer moet u op raadpleging komen bij de uroloog?
- ✓ Hebt u de nodige contactgegevens?
  - contactgegevens van de huisarts of uroloog (in geval van problemen)
  - contactgegevens van de raadpleging urologie:  
tel. 016 34 66 85

U kunt uw afspraken, medische verslagen en informatie over uw behandeling ook terugvinden in uw online dossier. Meer informatie over de mogelijkheden en installatie van mynexuzhealth vindt u op [www.nexuzhealth.com](http://www.nexuzhealth.com).



© augustus 2021 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst urologie in samenwerking met de dienst communicatie.

Je vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701385](http://www.uzleuven.be/brochure/701385).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kun je bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 my nexuz health



Raadpleeg je medisch dossier  
via [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
of download de app

