

Na de biopsie

- Je blijft best nog **20 minuten** in het ziekenhuis na het onderzoek. Soms kan de lokale verdoving de bloeddruk tijdelijk verlagen waardoor duizeligheid kan optreden.
- De kleine punctieplaatsen van de biopten zullen spontaan genezen zonder hechting of extra zorg.
- Best ga je, de eerste dag, zitten om te plassen
- Vermijd fietsen en zware inspanningen gedurende 48 uur
- Lichte roodverkleuring in de urine of bloed in het sperma is normaal
- Drink voldoende water de komende dagen
- De uitslag is meestal na een week beschikbaar en wordt besproken met je uroloog

Wanneer contact opnemen?

Bel onmiddellijk je arts of het ziekenhuis (spoedgevallen) bij:

- Koorts boven 38°C
- Moeilijkheden met plassen
- Ernstige pijn of bloeding

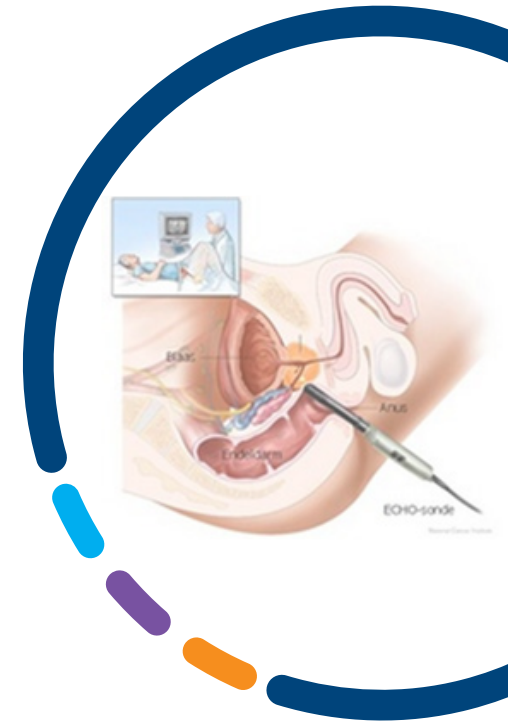
Tot slot

Dankzij deze moderne en veilige techniek kan prostaatkanker sneller en nauwkeuriger worden opgespoord. Jouw comfort en veiligheid staan daarbij centraal.

Voor vragen of ongerustheid kan je altijd contact opnemen met je behandelende arts of de dienst urologie:

TEL: 011 71 58 10
secretariaat.urologie@sfz.be

Publicatiedatum: augustus 2025, team urologie
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 - 3550 Heusden-Zolder
Tel.: 011 71 50 00 - www.sfz.be



Transperineale prostaatbiopsie onder lokale verdoving

Wat is een prostaatbiopsie?

Een **prostaatbiopsie** is een onderzoek waarbij kleine stukjes weefsel uit de prostaat worden genomen. Deze worden vervolgens onder de microscoop onderzocht om te kijken of er sprake is van **prostaatkanker** of andere afwijkingen.

De prostaat en zijn functie

De prostaat is een klier die een belangrijke rol speelt in de voortplanting. Hij produceert een vloeistof die het sperma beschermt en helpt bij de zaadlozing. De prostaat groeit onder invloed van het mannelijke hormoon **testosteron**, dat ook andere functies heeft zoals het regelen van spierkracht, libido en vetverdeling.

Waarom een prostaatbiopsie?

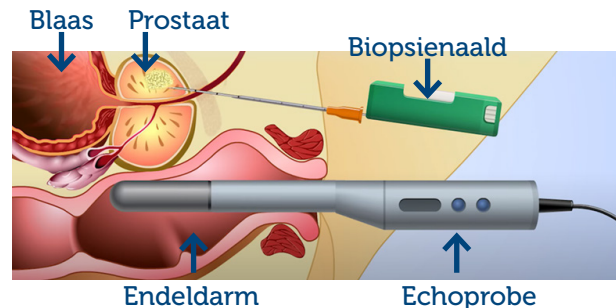
Jouw uroloog kan een biopsie voorstellen als er een vermoeden is van prostaatkanker. Dat kan onder andere het geval zijn bij:

- een **verhoogde PSA-waarde** (Prostaat Specifiek Antigeen)
- een **verharding gevoeld tijdens een rectaal onderzoek**
- een **afwijking op echografie of MRI**.

Om een definitieve diagnose te stellen, is een biopsie noodzakelijk.

De techniek

Bij een **transperineale biopsie** worden de bipten via de huid tussen de anus en de balzak (perineum) genomen. Onder echografische controle langs de anus zal de uroloog onder lokale verdoving via twee canules in de huid de bipten afnemen.



Wat houdt deze techniek in?

- Op de raadpleging en onder lokale verdoving (dus géén volledige narcose)
- Ambulant, je kan dus snel na de bipten weer naar huis
- De ingreep duurt ongeveer 20 minuten
- Je wordt in rugligging met de benen in beensteunen gepositioneerd.
- De balzak wordt tijdelijk uit de weg gehouden met wat tape.
- De huid tussen balzak en anus wordt ontsmet
- Eerst wordt de huid verdoofd. Erna wordt via 2 kleine naalden, ook dieper rondom de prostaat verdoving aangebracht.
- 12 tot 16 bipten worden genomen op basis van voorafgaande MRI-beelden

Waarom deze methode?

- **Veel lagere kans op infectie** (8x minder dan bij rectale bipten)
- Minder belastend dan bipten onder volledige verdoving
- Patiënten verdragen deze techniek goed, zo blijkt uit wetenschappelijke studies
- Betere benadering van verdachte zones in de voorzijde van de prostaat

Vorbereiding onderzoek

- **Eenmalig antibioticum** de avond vooraf in te nemen. Jouw uroloog zal deze voorschrijven op de raadpleging vooraf aan de bipten.
- **Bloedverdunners**: mogelijk moet je deze tijdelijk stoppen. Volg het advies van je arts.
- **Stoelgang**: probeer 's ochtends stoelgang te maken om de endeldarm vrij van stoelgang te hebben. Dit om het echografisch onderzoek te verbeteren tijdens de bipten
- **Voorzie een begeleider** die je na het onderzoek terug naar huis kan brengen zodat je zelf geen voertuig moet besturen.