



Urinavledning vid blåscancer

En urinavledning innebär att man leder bort urinen från urinkanalen. Detta kan ske tillfälligt med olika katetrar, men ibland måste det ske med ett ingrepp som innebär en permanent avledning av urinen. Denna skrift tar upp permanenta urinavledningar som kan vara aktuella när man tar bort urinblåsan, som man i vissa fall gör vid urinblåsecancer.

Urinavledning vid blåscancer

Det finns ett flertal olika sätt att avleda urinen när en urinblåsa tagits bort, men i Sverige används vanligtvis två olika operationsmetoder.

Vi hänvisar till annat informationsmaterial när det gäller mer ovanliga former av urinavledning.



Den vanligaste urinavledningen är **urostomi**, som innebär en påse på magen.



Urostomi

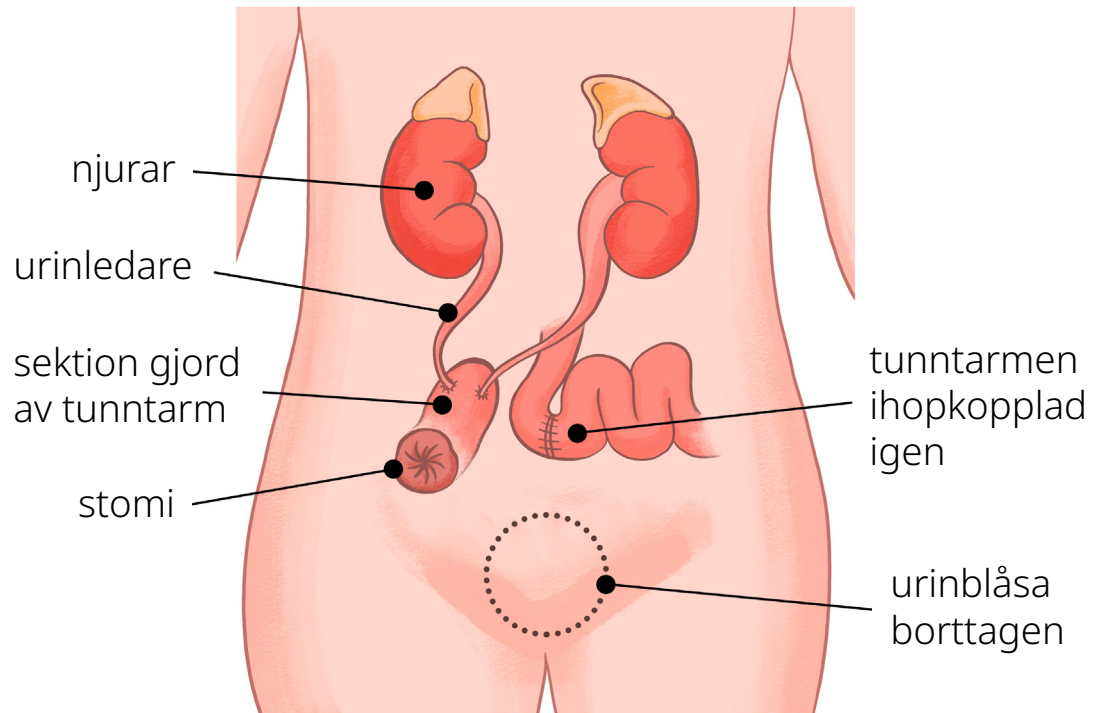
En urostomi är en konstgjord urinkanal som leder bort urinen från kroppen. Den görs av ett stycke tunntarm, där urinledarna (som kommer från njurarna) ansluts till ena änden och där andra änden ansluts till hudytan. Genom öppningen rinner urin sakta hela tiden, och på huden sätts en påse som samlar upp urinen – en stomipåse.

Stomipåsen töms på en toalett med några timmars intervall, ungefär så ofta som man brukar gå och kissa. Stomipåsen med tillhörande platta byts regelbundet.

Urostomi utgör sällan ett hinder för att resa, bada, motionera, ha sex eller göra annat som hör livet till.

Till fördelarna med urostomi hör att den är enkel att utföra, både när den anläggs och under livet som följer efter operationen.

Denna modell väljs i mer än 90 % av alla fall av urinavledning vid blåscancer i Sverige numera.



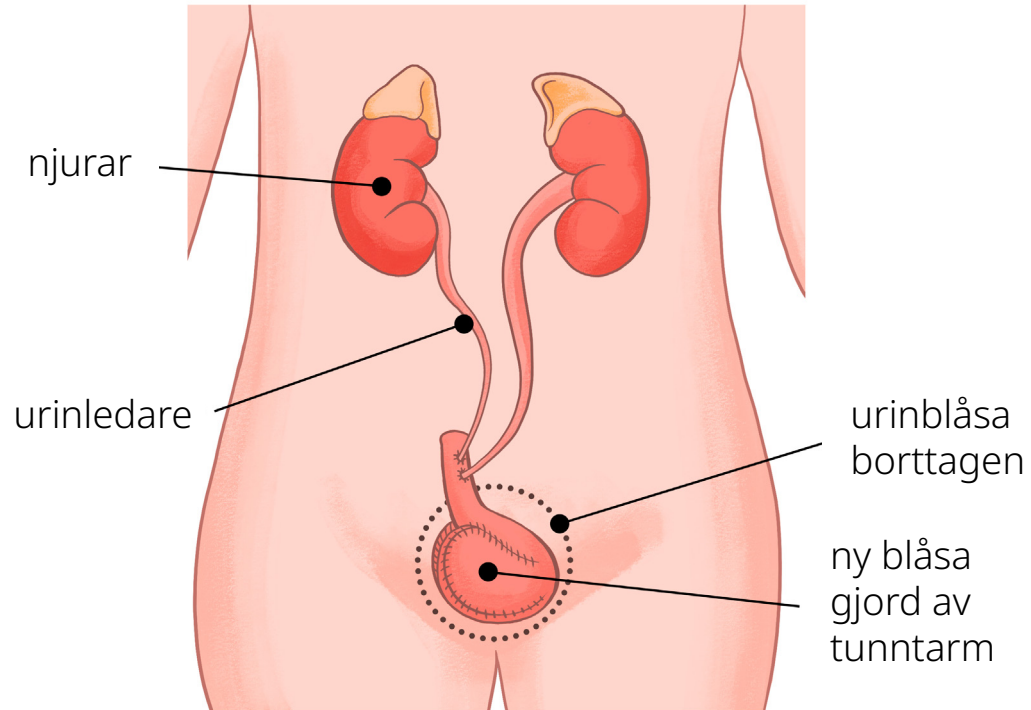
Neoblåsa

En neoblåsa är en påse gjord av tunntarm som lagrar urin inne i kroppen. Den läggs på platsen där urinblåsan låg, och ansluts till det kvarlämnade urinröret. Tömning av neoblåsan sker den naturliga vägen via urinröret.

Med en neoblåsa slipper man en påse på magen, och det är den urina- vledning som mest liknar hur vi är skapade från början.

Den är dock mer komplicerad att utföra och anses ge fler komplikationer både i samband med att den anläggs, och under livet som följer.

Urinläckage är vanligt hos patienter med neoblåsa, särskilt nattetid. Ibland behöver man någon gång per dygn tömma neoblåsan med en plastkateter – RIK (Ren Intermittent Kateterisering), för att få ut all urin.



Vad ska man välja?

Ibland kan olika alternativ för urinavledning vara aktuella, och man har möjlighet att välja.

För många patienter är det enklaste och mest bekymmersfria alternativet det självklara, för andra kan en mer raffinerad och naturtrogen urinavledning vara lockande.

Ibland finns det inte valmöjligheter. Finns det till exempel tumörväxt i urinröret eller om njurfunktionen är dålig är neoblåsa inget alternativ.

När två eller flera alternativ kan vara aktuella är det viktigt att ha en öppen diskussion där du som patient får både kunskap och vägledning till det slutliga valet.





Anteckningar

ILCO – Tarm- uro- och stomiförbundet vill förbättra livet för personer med bland annat urinblåsecancer och driver påverkansarbete mot vården, myndigheter och politiker.

ILCO är en partipolitiskt och religiöst obunden ideell organisation. Vi ska tillvarata intressen och rättigheter för personer med funktionsförändringar i mag- och tarmkanalen och urinvägar.

Vi har en stöd- och rådgivningsverksamhet för både närstående och sjuka.
Ring 0709-80 01 81 eller maila stodverksamhet@ilco.nu

På läns-, regions- och lokal nivå kan du träffa andra personer i samma situation som du.

Läs mer om oss på vår hemsida **www.ILCO.nu**

Genom denna folder som gjorts i samarbete med Pfizer och Merck vill ILCO bidra till ökad kunskap om urinblåsecancer.

Författare: Petter Kollberg, Överläkare på Norrlands Universitetssjukhus, Umeå