

HYDROCÈLE EN SPERMATOCÈLE

GOEDAARDIGE ZWELLING SCROTUM

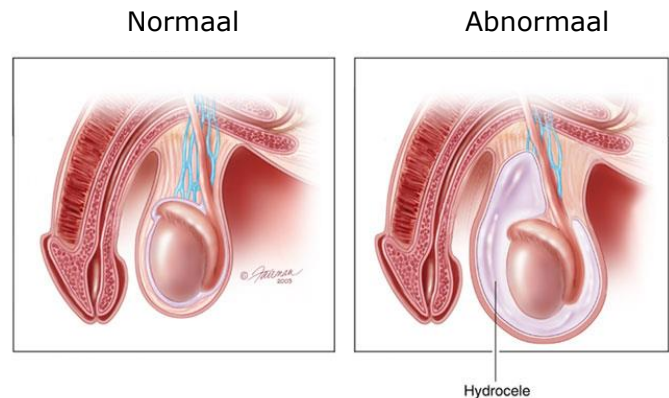
Inleiding

In overleg met uw uroloog is besloten om een operatie te verrichten aan uw scrotum (balzak). Uw arts heeft u al verteld wat u kunt verwachten. De belangrijkste punten zijn in deze folder nog eens samengevat.

Hydrocèle

Een hydrocèle is een met vocht gevulde goedaardige zwelling in de omhullende vliezen van uw zaadbal en zaadstreng. Normaal worden de zaadballen omgeven door een met vocht gevuld vlies waarbinnen de zaadbal kan bewegen. Een hydrocèle

ontstaat wanneer onder bepaalde omstandigheden de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toeneemt. Dit kan gebeuren na een ongeval of infectie, maar vaak ook zonder aanwijsbare oorzaak. Meestal is een lichamelijk onderzoek hiervoor voldoende, maar soms moet echografisch onderzoek van de balzak of buik worden verricht. Vaak voelen hydrocèle's klein en zacht aan. Ze kunnen echter tot wel vijftien centimeter doorsnede groot worden.



Spermatocèle

Een spermatocèle is een holte gevuld met vocht en zaadcellen in de bijbal en is vaak los van de zaadbal te voelen.

Spermatocèles ontstaan vanuit de bijbal. Het zaad dat in de zaadbal wordt gevormd, wordt naar de bijbal getransporteerd waar de verdere rijping van de zaadcellen plaatsvindt. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleider richting prostaat. De bijbal bestaat uit talrijke kleine verzamelbuisjes. Soms ontstaat er een verwijding van een buisje omdat het zaadtransport niet goed verloopt (bijvoorbeeld na een ontsteking of ongeval). Vaak blijft deze verwijding klein, maar soms wordt deze groter en dan ontstaat een spermatocèle. Meestal is het ontstaan van een spermatocèle pijnlijk door druk op het vlies. Wanneer de cyste is "gezet" verdwijnt de pijn, meestal is dit na drie maanden.

Van zowel een hydrocèle als spermatocele bestaat nooit het gevaar dat zij kwaadaardig worden, ook als er niets aan wordt gedaan. Ze komen vaak voor en er is meestal geen behandeling nodig.

Behandeling nodig?

Een hydrocèle of spermatocele geven vaak geen klachten; ze zijn meestal pijnloos en vaak beperkt van grootte. Daarom hoeven ze niet altijd te worden behandeld. Soms worden ze echter zo groot dat het hinderlijk wordt. Ook kan het voorkomen dat het cosmetisch aspect als storend wordt ervaren.

Alternatieve behandeling

Soms wordt een hydrocèle/spermatocele behandeld door middel van een aspiratie. Dat wil zeggen dat met een naald wordt geprikt in de vochtholte en het vocht wordt opgezogen. Soms wordt hierna een stof ingebracht om verkleving van de wanden van de holte te realiseren. Deze techniek wordt eigenlijk alleen nog toegepast wanneer een operatie niet wenselijk of mogelijk is. Deze behandeling gaat gepaard met een hogere kans op terugkeer van de aandoening en infectie.

Vorbereiding operatie

Voordat u wordt geopereerd, vinden vaak enkele onderzoeken plaats tijdens het preoperatief spreekuur (POS). Het onderzoek kan bestaan uit het meten van uw bloeddruk, hartslag en gewicht. Een anesthesioloog (narcotiseur) bespreekt met u:

- De mogelijkheden van verdoven: algehele of plaatselijke verdoving door middel van een ruggenprik, eventueel gecombineerd met een slaapmiddel;
- Uw gezondheidstoestand;
- Wanneer u voor het laatst mag eten en drinken voor de operatie en welke medicijnen u juist wel of niet moet innemen rondom de operatie;
- Eventuele aanvullende onderzoeken die uit veiligheid worden geadviseerd, zoals een onderzoek door de internist, het maken van een hartfilmpje of een röntgenfoto van uw borstkas.

Het is ook hier belangrijk overgevoeligheden (allergie) te melden. Neemt u ook een lijstje met uw huidige medicijnen mee. Van uw uroloog mag u meestal doorgaan met bloedverdunnende medicijnen, zoals ascal, (kinder)aspirine, carbascalaatcalcium en acetosal. Ook heeft u gesproken over het eventueel tijdelijk stoppen van acenocoumarol, sintrommitis, marcoumar, persantin en plavix. Voor deze operatie is geen antibiotische bescherming nodig.

Ontharen

Meestal is ontharen niet nodig. Mocht u toch willen ontharen, om de ingreep zo steriel en schoon mogelijk te kunnen uitvoeren, is het nodig, dat u **tenminste drie dagen** van tevoren de balzak zorgvuldig onthaart. Eerst zoveel mogelijk wegknippen en daarna scheren, elektrisch (ladyshave), met een scheermes of ontharingscrème. Als u ontharingscrème gebruikt, probeert u deze dan eerst uit op een klein stukje huid. Er kan soms een branderige reactie op de huid voorkomen. Indien het ontharen vlak voor de ingreep heeft plaatsgevonden, is de kans op een infectie vele malen groter en moet soms zelfs de afspraak worden verzet.

Opname

Soms is het noodzakelijk dat u een dag of meer voor uw operatie wordt opgenomen. Meestal vindt de ingreep in dagbehandeling plaats en kunt u op de dag van uw operatie weer naar huis. U dient de instructies van de POS te volgen rondom eten, drinken en medicijninname. Op de opnamedag maakt de verpleegkundige u wegwijs op de afdeling. Zij stelt u enige vragen en bespreekt nogmaals de gang van zaken rondom uw operatie.

De operatie

De operatie wordt uitgevoerd door een uroloog die hierin is gespecialiseerd, meestal in samenwerking met een uroloog in opleiding. De operatie vindt meestal plaats onder regionale verdoving (ruggenprikverdoving). Via een snede in de balzak wordt de zwelling benaderd. De bal en bijbal worden geïnspecteerd en de hydrocèle of spermatocèle wordt verwijderd. Vervolgens wordt de huidwond weer gesloten met

oplosbare hechtingen. De ingreep duurt ongeveer dertig tot zestig minuten

Na de operatie

Na de operatie heeft u wellicht pijn. De anesthesioloog heeft medicijnen tegen de pijn voorgeschreven en deze krijgt u wanneer dat nodig is. U mag direct drinken en eten als u daar behoefte aan heeft, maar begint u voorzichtig.

Neem thuis 24 uur rust. Ook is het verstandig de eerste één tot twee dagen een strakke onderbroek of (zwem)slip te dragen. Als de verdoving is uitgewerkt, kan het gebied van de balzak en de liezen pijnlijk worden. Mocht u pijnklachten hebben, dan kunt u dit met een washandje gevuld met ijsblokjes verlichten en de balzak hoog te leggen, bijvoorbeeld op een kussentje.

Wij raden u aan de eerste week niet te sporten, te fietsen of zware inspanning te verrichten. Na een dag kunt u weer aan het werk tenzij u zwaar lichamelijk werk hebt. Seksueel contact mag, maar dit kan pijnlijk zijn.

Na de ingreep worden de wondjes afgedekt met een pleister of met oplosbare hechtingen. De pleister kunt u de volgende dag verwijderen. Daarna kunt u zich weer wassen en douchen. Met zwemmen of in bad gaan moet u wachten tot de hechtingen zijn opgelost, meestal duurt dit zeven tot tien dagen.

Gedurende enkele dagen is er sprake van napijn; dit kan zijn een beurs gevoel in de zaadballen of pijn onder het lopen. Ook kan het wondje nog wat nabloeden. Na een paar dagen is een blauwe verkleuring van uw huid, op de plaats van het wondje, normaal. Dit geldt ook voor het dikker worden van de balzak.

Ondanks uw en onze voorzorgen kan een bloeduitstorting of een ontsteking optreden; neemt u in dat geval contact op met de polikliniek Urologie.

Pijnbestrijding

Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. Daarom is het raadzaam dat u de eerste twee dagen na de operatie de pijn met pijnstillers onderdrukt en dit vervolgens afbouwt. Dit doet u als volgt:

- Dag 1 en 2: 4x per dag neemt u twee tabletten Paracetamol (500 mg) in, dus om de zes uur.
- Dag 3 en 4: 4x per dag neemt u één tablet Paracetamol (500 mg) in, dus om de zes uur.
- Vanaf dag 5: u stopt met pijnbestrijding. Alleen wanneer u veel pijn heeft dan mag u 2 tabletten Paracetamol van 500 mg innemen.

Complicaties

- Soms ontstaat er na de ingreep een bloeduitstorting, overmatige pijn in het operatiegebied of een infectie. Een blauwverkleuring van het scrotum komt geregeld voor en behoeft geen verdere behandeling.
- De hydrocèle komt zelden terug.
- Na een spermatocele operatie is het wel mogelijk dat een nieuwe spermatocele ontstaat. Het is van belang te realiseren dat de bijbal verantwoordelijk is voor het transport van zaadcellen tussen uw zaadbal en prostaat. Een operatie aan de bijbal, zoals een spermatocele (niet bij een hydrocèle) kan een afsluiting veroorzaken van dit transportsysteem. Dit kan resulteren in een sterilisatie aan de geopereerde kant. Er dient daarom terughoudend te worden gehandeld indien u nog een kinderwens heeft. Bij een hydrocèle operatie is bovenstaande niet van toepassing.

Controle

Een controle bij uw uroloog vindt zes weken na de ingreep plaats. Indien de zwelling is verdwenen en u geen klachten meer heeft, is verdere controle niet nodig.

Disclaimer

Deze folder geeft de normale gang van zaken weer, soms kan daar in specifieke gevallen van worden afgeweken. Dit wordt uiteraard met u besproken.

Het kan voorkomen dat een afspraak onverhoopt moet worden verplaatst of u een andere uroloog ziet op het spreekuur, wij vragen uw begrip hiervoor. Het kan ook zijn dat u voor optimale zorg wordt verwezen naar een andere dokter, mogelijk op een andere locatie.

De urologen van Franciscus Gasthuis & Vlietland leiden nieuwe urologen op. Deze urologen in opleiding zijn allemaal in de laatste fase van hun opleiding, zij zien zelfstandig patiënten op de polikliniek en voeren soms (delen van) een ingreep onder supervisie of zelfstandig uit.

Vragen

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, dan kunt u deze uiteraard voorleggen aan uw uroloog of de polikliniek Urologie waar u onder behandeling bent. U kunt telefonisch contact opnemen via onderstaande gegevens.

Franciscus Gasthuis, 010 - 461 6168

Franciscus Vlietland, 010 - 893 1520

Franciscus Willemsplein, 010 - 404 3360

Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:

Franciscus Gasthuis, 010 - 461 6720

Franciscus Vlietland, 010 - 893 9393 (bereikbaar van 10.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de SEH Franciscus Gasthuis)

Meer informatie kunt u ook vinden via onze website www.franciscus.nl.

Bericht van verhindering

Als u door ziekte of een andere reden uw afspraak niet kunt nakomen, neemt u dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt worden geholpen.

*Oktober 2017
25052*