

## **ORCHIDECTOMIE**

---

OPERATIE AAN DE TEELBALLEN VOOR DE  
BEHANDELING VAN PROSTAATKANKER

## **Inleiding**

Binnenkort wordt u geopereerd aan de teelballen voor de behandeling van prostaatkanker. Gedurende de operatie worden de testikels en/of het hormoonproducerend weefsel verwijderd. In deze folder staat informatie over de operatie en over de periode na de operatie. De folder is een aanvulling op de informatie die u heeft gekregen van uw uroloog.

In de teelballen wordt het mannelijke geslachtshormoon testosteron aangemaakt. De groei van prostaatkankercellen is afhankelijk van de hoeveelheid testosteron in het bloed. Als prostaatkanker is uitgezaaid, is het belangrijk om dit hormoon uit te schakelen. Zo wordt de groei van prostaatkankercellen afgeremd en worden eventueel bestaande klachten verlicht, zoals pijn of plasklachten.

Het onderdrukken of uitschakelen van de productie van testosteron kan gebeuren door middel van medicijnen of een operatie. Uw uroloog heeft in overleg met u gekozen voor een operatie. Daarbij wordt het weefsel verwijderd dat testosteron produceert. Dit hoeft niet altijd de gehele teelbal te zijn. Na de operatie stopt de testosteronproductie en hoeft u niet (meer) behandeld te worden met medicijnen.

## **Vorbereidingen op de polikliniek**

De uroloog meldt de u aan voor deze operatie, automatisch krijgt de POS een seintje en maken een afspraak bij de anesthesist. Ongeveer een week na de POS afspraak ontvangt u een brief met de operatie datum en instructie rondom de opname/operatie

Dezelfde dag heeft u een afspraak bij het Opnameplein. Daar hoort u onder andere meer over de verdoving. Wanneer de operatie kan doorgaan, wordt er samen met u een datum gepland.

**Let op:** wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt is het belangrijk om dit direct te vertellen tegen de uroloog, verpleegkundige en de anesthesioloog. Zij geven aan wanneer u moet stoppen met deze medicijnen. Neem de medicijnen die

u gebruikt mee naar uw opname in de originele verpakking en geef deze aan de verpleegkundige van uw verpleegafdeling. U krijgt circa een week voor de operatie telefonisch en schriftelijk bericht over de datum van uw operatie en het tijdstip waarop u in Franciscus Gasthuis wordt verwacht.

## **Hoe kunt u zich voorbereiden?**

Om uw opname voorspoedig te laten verlopen, kunt u de volgende voorbereidingen treffen.

- Stop met het slikken van bloedverdünnende medicijnen wanneer dit is aangegeven door uw anesthesioloog;
- Neem op de dag van de operatie voor de zekerheid uw nachtkleding en toiletpullen mee. De operatie vindt meestal in een dagopname plaats, maar het kan voorkomen dat u een nacht moet blijven;
- Neem ook een strak zittende onderbroek of zwembroek mee naar het ziekenhuis. Draag deze vanaf de eerste dag na de operatie;
- Douche de avond voor de operatie;
- Het kan zijn dat u nuchter moet zijn voor de operatie. Dit is afhankelijk van het tijdstip waarop u wordt geopereerd en wordt vooraf aan u verteld.

## **Wat kunt u verwachten van de operatie?**

U wordt opgenomen op de verpleegafdeling Urologie of op de Dagbehandeling. 1 uur voor de operatie krijgt u de prémedicatie, zoals afgesproken met uw anesthesioloog. Dit zijn medicijnen die uw lichaam voorbereiden op de verdoving. Vervolgens brengt de verpleging u naar de voorbereidingskamer.

De operatie vindt meestal plaats onder een plaatselijke verdoving door middel van een ruggenprik. Hierdoor wordt uw onderlichaam gevoelloos. De operatie duurt ongeveer 30 minuten.

- Om de teelbal zit een kapsel. De arts opent dit kapsel door een snee te maken in het midden van de balzak;
- Vervolgens wordt het hormoonproducerend weefsel van beide zaadballen verwijderd. Daarna wordt het kapsel weer gesloten. De twee vliezen die de zaadballen omhullen,

worden niet verwijderd. Hierdoor is de balzak niet helemaal leeg. Het is ook mogelijk dat de arts de gehele teelballen verwijderd, samen met het kapsel;

- De wond wordt in de meeste gevallen vervolgens gehecht met oplosbare hechtingen.

## **Wat gebeurt er na de operatie?**

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier wordt uw hartslag en uw bloeddruk gecontroleerd. Ook kunt u aangeven of u pijn heeft. Zodra alles stabiel is wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling of de Dagbehandeling. De controles worden hier nog een aantal keer herhaald.

## **Uw herstel**

- Uw verpleegkundige noteert en controleert wat u drinkt, hoeveel u plast (daarom vragen wij u in een urinaal te plassen) en wat u achterhoudt in uw blaas na het plassen. Dit wordt gedaan met behulp van een echoapparaat.
- Uw uroloog bepaalt in overleg met u wanneer u naar huis mag. Dit kan dezelfde dag zijn of de dag na de operatie. Wanneer u goed kunt plassen, mag u in principe in de loop van de operatiedag naar huis.
- De verbandgazen en suspensoir kunt u de volgende dag verwijderen. Daarna kunt u weer douchen. Tot de wond is genezen, mag u geen zeep of doucheschuim gebruiken.
- Kort na de ingreep kan er rondom het operatiegebied een kleine zwelling en een bloeditstorting ontstaan. Dit verdwijnt in de loop van de week. Het is raadzaam een strak zittende onderbroek of zwembroek te dragen die steun geeft. Hiermee vermindert u de kans op een zwelling.
- Doe de eerste week na de ingreep rustig aan. U voelt zelf het beste wat u wel en niet kunt. Het is verstandig geen grote afstanden te wandelen of vaak te bukken.
- Na twee weken kunt u meestal al uw bezigheden weer hervatten, zoals fietsen en sporten.

## **Mogelijke klachten**

- Nabloeding: de vliezen van de balzak zijn goed doorbloed. Vaak is een matige bloeduitstorting te zien. Het lichaam herstelt deze geleidelijk. Soms is de bloeduitstorting zo fors dat deze gepaard gaat met pijn. Neem dan contact op met Franciscus Gasthuis.
- Ontsteking: de balzak is rood en pijnlijk. Wanneer dit gepaard gaat met koorts, neem dan contact op met Franciscus Gasthuis.
- Pijn: als de verdoving is uitgewerkt, kunnen er pijnklachten optreden. Hier kan een pijnstiller als paracetamol goed tegen helpen. Neem vier keer per dag twee tabletten. Gebruik geen aspirines. Deze verdunnen uw bloed en maken de kans op een nabloeding groter.

## **Nacontrole op de polikliniek**

Wanneer u wordt ontslagen krijgt u een afspraak voor een wondcontrole mee. Deze afspraak is ongeveer 1 á 2 weken na de operatie. Het verwijderde weefsel wordt opgestuurd voor onderzoek. De uitslag hiervan is over het algemeen een week na de operatie bekend. Deze wordt op de polikliniek Urologie met u besproken.

Na zes weken komt u bij uw uroloog op controle. Dan wordt de PSA-waarde in uw bloed gecontroleerd.

## **Blijvende bijwerkingen**

- U kunt na de operatie geen erectie meer krijgen en u heeft vrijwel zeker minder of geen zin om te vrijen.
- Er zijn ook andere klachten die kunnen optreden. Denk aan opvliegers, gewichtsveranderingen, hoofdpijn, stemmingsveranderingen (neerslachtigheid), gewrichtsklachten of botontkalking. Sommige mannen krijgen last van een pijnlijke zwelling van de borsten. Als u hier veel last van heeft, kunt u met uw uroloog de behandelingsmogelijkheden van deze klacht bespreken.
- Door de verwijdering van de zaadballen kunt u geen zaadcellen meer aanmaken. U raakt hierdoor onvruchtbaar.

## **Een operatie of medicijnen?**

Welke hormoonbehandeling u krijgt, beslist u zelf. Het effect op de kankercellen en de bijwerkingen van beide behandelingen zijn ongeveer gelijk. De meeste mannen kiezen voor een behandeling met medicijnen. Het verlies van de zaadballen door een operatie ligt immers emotioneel gevoelig. Veel mannen hebben het gevoel dat ze hun 'mannelijkheid' verliezen. Bovendien is de operatie 'onomkeerbaar': de ingreep kan niet meer ongedaan worden gemaakt.

Desondanks heeft een operatie ook voordelen. Het effect van de behandeling is sneller bereikt. Door de operatie remt de testosteronproductie onmiddellijk, terwijl dit bij een medicijnbehandeling twee tot drie weken duurt. Bovendien blijkt dat medicijnen wel eens worden vergeten, waardoor het effect van de medicijnen minder sterk wordt. De operatie is een eenmalige ingreep; na de operatie bent u van de behandeling af.

De operatie geeft geen zogenaamde 'testosteronpiek'. Dit is een snelle stijging van het testosteroengehalte door het gebruik van medicijnen. Hierdoor kunnen u klachten tijdelijk verergeren. Voor mannen met prostaatkanker in een vergevorderd stadium is de behandeling daarom minder geschikt.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen van 8.00 uur tot 16.30 uur contact opnemen met uw uroloog, uw urologisch-oncologieverpleegkundige, via telefoonnummer 010-461 6168. U kunt ook contact opnemen met medewerkers van het Prostaatcentrum zuidwest Nederland, via telefoonnummer 010 - 461 6452.

Buiten polikliniektijden kunt u in geval van spoed telefonisch contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis, via telefoonnummer 010 - 461 6720.

*December 2021*

*376*

*Deze folder is tot stand gekomen in samenwerking met het Maasstad Ziekenhuis en het Erasmus MC.*