

ORCHIDOPEXIE

VASTZETTEN VAN EEN NIET
INGEDAALDE ZAADBAL

Inleiding

Binnenkort wordt u of uw kind opgenomen. U of uw kind wordt door de uroloog geopereerd aan een niet ingedaalde zaadbal. Deze operatie heet orchidopexie.

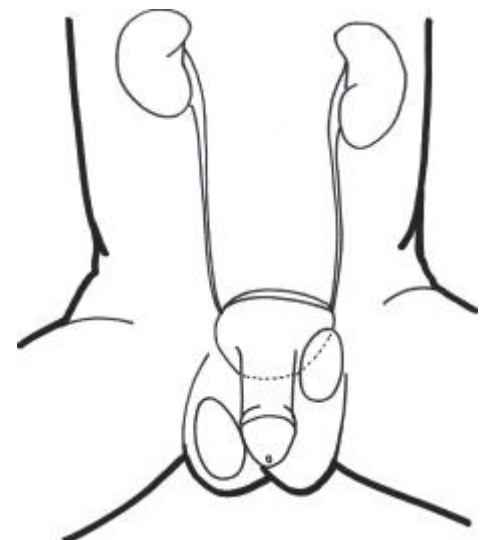
Doel

Bij een orchidopexie wordt de bal vastgezet in de balzak. Het doel is om een normale ontwikkeling van de bal te waarborgen en later zelfonderzoek van de bal mogelijk te maken.

Anatomie

De zaadballen (testikels) ontwikkelen zich bij jongetjes tijdens de zwangerschap in de buik. Ongeveer een maand voor de geboorte zijn de zaadballen via de lies in de balzak (scrotum) ingedaald. Normaal gesproken heeft een jongetje bij de geboorte dan ook beide zaadballen in zijn balzak. Soms blijft deze indaling achterwege. Een of beide zaadballen blijven dan in de buik of in de lies zitten, zie figuur 1. Op latere leeftijd kunnen hierdoor problemen met de vruchtbaarheid ontstaan. Eén niet ingedaalde zaadbal heeft geen invloed op de seksuele functies.

De huidige adviezen zijn, om rond het eerste levensjaar, niet ingedaalde ballen alsnog met een operatie in de balzak vast te zetten.



Figuur 1: Niet ingedaalde bal

Pendelbal

Soms lijkt het of een zaadbal niet is ingedaald, maar kan hij gemakkelijk in de balzak worden geduwd. Dit wordt een pendelbal genoemd. Dat wil zeggen dat hij gemakkelijk heen en weer kan worden bewogen en meer dan eens in het zakje blijft liggen. Een pendelbal komt rond de puberteit meestal vanzelf op zijn plaats.

Niet ingedaalde zaadbal

Wanneer de zaadbal in de lies wordt gevoeld, dan probeert de onderzoekende arts met behulp van een strijkende handbeweging naar beneden, deze in de balzak te brengen. Als dit niet mogelijk blijkt, dan spreken we van een niet ingedaalde zaadbal. In dit geval moet een operatie gedaan worden, waardoor de zaadbal op zijn plaats komt.

Soms is de zaadbal niet te voelen en ook niet met geluidsgolven (echografie) te zien. Meestal wordt dan een kijkoperatie (laparoscopie) gedaan, waarbij gekeken wordt of de zaadbal in de buik zit. Afhankelijk van de kwaliteit van de zaadbal wordt beslist wat verder te doen valt. Een heel enkele keer moet tijdens de operatie worden besloten om de bal weg te halen.

Vorbereidingen

Voordat u of uw kind wordt geopereerd, vinden vaak enkele onderzoeken plaats tijdens het preoperatief spreekuur (POS). Het onderzoek kan bestaan uit het meten van 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. Bij een kijkoperatie wordt altijd gekozen voor algehele verdoving.
- Uw gezondheidstoestand;
- 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;
- Wanneer u voor het laatst mag eten en drinken voor de operatie;
- Welke medicijnen u juist wel of niet moet innemen rondom de operatie.

Bij deze operatie is het niet nodig om beschermende antibiotica in te nemen. Het is belangrijk overgevoeligheden (allergieën) te melden. Neemt u ook een lijstje met de huidige medicijnen van u of uw kind mee.

In het algemeen wordt u of uw kind voor een dagopname in het ziekenhuis opgenomen. Het is belangrijk uw zoon goed voor te bereiden op de operatie. Als hij weet wat hem te wachten staat, hoeft hij niet onnodig bang te zijn. Bij de voorbereidingen hoort ook het regelen van het vervoer naar huis na de ingreep. Het is aan te raden dat iemand achter in de auto bij het kind gaat zitten. Er is dan iemand bij het kind als hij extra aandacht nodig heeft. Het kind moet zeker in een auto naar huis worden gebracht. Ook kunt u ter voorbereiding samen met uw kind onze speciale kinderwebsite www.franciscus4kids.nl bezoeken.

Anesthesie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Volgt u de adviezen en instructies die u op de POS heeft gekregen. Voor de narcose moet uw kind in een kapje blazen, zodat hij in slaap valt. Soms wordt er een prikje in de arm gegeven.

De dag van de operatie

De verpleegkundige brengt samen met een van de ouders/verzorgers uw kind naar de operatiekamer. Een van de ouders/verzorgers kan bij het onder narcose brengen aanwezig zijn. Op de afdeling Kindergeneeskunde wordt u hierover geïnformeerd.

Operatie

De operatie duurt ongeveer een tot anderhalf uur. De uroloog maakt een sneetje in de lies en een sneetje in de balzak. Via de opening in de lies wordt de zaadbal opgezocht en vrijgemaakt. De bloedvaten en de zaadleider van de zaadbal worden ook vrijgemaakt van de omgevende weefsels. Hierdoor kan voldoende lengte verkregen worden om de zaadbal naar de balzak te brengen, waar deze wordt vastgezet.

Als de uroloog tijdens de operatie een liesbreuk vaststelt, dan wordt die meteen verholpen. De huidwond in de lies en balzak worden meestal met oplosbare hechtingen gesloten. Deze hoeven dus niet verwijderd te worden.

Na de operatie wordt u of uw kind in de uitslaapkamer verzorgd, totdat de narcose voldoende is uitgewerkt. Op de

verkoeverkamer mag een ouder aanwezig zijn. Hierna wordt u of uw kind naar de kamer op de afdeling Urologie of Kinderafdeling teruggebracht.

Na de operatie,

Direct na de operatie mag u of uw kind eten als u daar zin in heeft. Als u heeft geplast mag u gedurende de dag naar huis. Het is mogelijk dat u nog wat pijn voelt. In principe is op de operatiekamer extra plaatselijke verdoving gegeven, maar soms kan extra pijnstilling in de vorm van paracetamol nodig zijn. De juiste dosering hangt af van het lichaamsgewicht. De anesthesist en zaalarts geven hiervoor een advies.

Complicaties

De mogelijke complicaties beperken zich meestal tot de wondjes. Er kan een nabloeding optreden, dan ontstaat meestal een bloeditstorting onder de hechting. Meestal verdwijnt deze vanzelf en is behandeling niet nodig. Soms kan het wondje van de hechting gaan ontsteken. In de meeste gevallen moet dit in het ziekenhuis worden behandeld. Het is normaal dat de balzak na de operatie een beetje gezwollen is en er blauw/roodachtig uitziet. Indien de zaadbal tijdens inspectie afwijkend blijkt of de bloedvaten naar de zaadbal worden beschadigd, is het soms onvermijdelijk om de bal te verwijderen.

Nazorg

Wanneer u thuiskomt, mag uw kind wat water en thee drinken. Als uw kind niet misselijk is, dan mag hij 's avonds een lichte maaltijd, zoals pap, bouillon, appelmoes of puree gebruiken (geen koolzuurhoudende dranken). Zeker de eerste dag moet uw kind rustig aan doen, dus in bed blijven of op de bank gaan liggen. De dag na de operatie kunt u uw kind weer gewoon zijn gang laten gaan. Waarschijnlijk is hij de eerste dagen wat minder actief.

De pleister kunt u het beste de eerste twee dagen laten zitten, daarna mag deze worden verwijderd. Ook mag uw kind dan weer onder de douche of even in bad. Het is belangrijk de wond schoon en droog te houden. Dus na het douchen of wassen de wond droogdeppen met een schone handdoek. Eventuele luiers

kunt u het beste wat vaker verwisselen. Indien uw zoon pijn aangeeft, kunt u hem een Paracetamol zetpil of tablet geven. Het is beter de eerste twee weken niet te sporten, gymnastiek te doen, te zwemmen of te fietsen. Indien uw zoon fit genoeg is, kan hij na een week weer naar school.

Controle

Bij ontslag krijgt u een afspraak voor nacontrole zes weken na de operatie bij de uroloog. Indien de bal of ballen goed op hun plek zitten, is geen verdere controle nodig. Wel is het verstandig uw zoon te adviseren vanaf de puberteit zelf regelmatig zijn ballen te onderzoeken.

Tot besluit

De operatie van uw kind kan niet doorgaan als:

- Uw kind op de ochtend van de ingreep een temperatuur boven de 38 graden Celsius heeft;
- Verkouden is;
- Er in zijn omgeving besmettelijke ziekten voorkomen, zoals mazelen, waterpokken, rode hond, en bof.

Wij verzoeken u dit dan zo snel mogelijk telefonisch door te geven aan de afdeling Urologie. Zie einde van de folders voor contactgegevens.

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 Haven, 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 na kunt nakomen, neemt u dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt worden geholpen.