

Verwijderen van de ballen

Subcapsulaire orchidectomie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

Binnenkort wordt u in het ziekenhuis opgenomen voor het verwijderen van de inhoud van de ballen (testikels). De uroloog heeft dit met u besproken. In deze folder leest u meer over de behandeling.

Een subcapsulaire orchidectomie

Een testikel wordt ook wel een zaadbal of teelbal genoemd. Een testikel is verantwoordelijk voor de aanmaak van testosteron. Bij een subcapsulaire orchidectomie vindt een gedeeltelijke verwijdering van de testikels plaats. Soms wordt ervoor gekozen om beide ballen geheel te verwijderen. Dit bespreekt de uroloog met u.

Deze operatie wordt uitgevoerd als hormoonproductie niet wenselijk meer is, bijvoorbeeld bij een kwaadaardige prostaataandoening met uitzaaiingen. Dit is een in opzet remmende behandeling. Genezing is helaas niet meer mogelijk.

Er zijn meerdere manieren om de hormoonproductie te laten stoppen: met injecties, tabletten of de genoemde operatie.

Door het wegvallen van de testosteronproductie kunnen klachten ontstaan, zoals opvliegers, aankomen, stemmingswisselingen, erectiestoornissen, verminderde haargroei en geen zin meer in seks. Op de lange termijn is er een verhoogde kans op botontkalking en hart- en vaatziekten. Er is geen verschil tussen deze gevolgen bij injecties, tabletten of een operatie. Een mogelijk nadeel van deze operatie is dat deze niet kan worden teruggedraaid. Ook is de balzak kleiner en heeft een andere vorm.

Voorbereiding

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aankunt, ontvangt u per e-mail een vragenlijst. Hierna wordt bepaald of er aanvullende onderzoeken nodig zijn. U ontvangt van deze afdeling ook informatie over het nuchter zijn.

Medicijngebruik

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, bespreekt de uroloog met u hoeveel dagen voor de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Als de uroloog dit niet met u heeft besproken belt u dan naar de polikliniek Urologie om dit aan te geven.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Tijdstip van de opname

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. De dag voor de opname belt u tussen 15.00 -16.00 uur naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen. U hoort dan het tijdstip waarop u de volgende dag verwacht wordt. Als u op maandag wordt opgenomen, dan belt u op vrijdag.

Strakke onderbroek

Na de operatie moet u een strakke onderbroek of zwembroek dragen (géén wijde boxershort). De onderbroek ondersteunt uw balzak en voorkomt verdere zwelling. Als u opgenomen wordt, dan neemt u een strakke onderbroek mee naar het ziekenhuis.

De operatie

Op de operatiekamer krijgt u een infuus. De anesthesioloog geeft u vervolgens de anesthesie. De uroloog maakt één of twee snede(s) in het midden van uw balzak en verwijdert het weefsel. Na de operatie is de balzak minder gevuld. De wond wordt met oplosbare hechtingen gehecht.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier wordt uw hartslag, bloeddruk en wond regelmatig gecontroleerd. Zodra u goed wakker bent en de controles stabiel zijn, brengen we u naar de verpleegafdeling.

Vertel het de verpleegkundige als u misselijk bent of pijn heeft. Zij geeft u hier dan medicijnen voor. Als u niet misselijk bent, mag u weer gewoon eten. Zodra u voldoende drinkt, verwijderen we het infuus. Na de operatie trekt u de strakke onderbroek of zwembroek aan.

Naar huis

U kunt dezelfde dag naar huis. Later volgt een afspraak voor controle op de polikliniek Urologie.

Adviezen voor thuis

- Op de dag van uw operatie raden we u aan rustig aan te doen.
- Een dag na de operatie mag u douchen. We adviseren u geen zeep te gebruiken bij het wassen van uw balzak. Ga de eerste 2 weken niet zwemmen of in bad.

- De eerste 4 weken na uw ingreep kunt u beter niet fietsen, sporten of zwaar tillen.

Mogelijke complicaties

Bij deze operatie kunnen de volgende complicaties ontstaan:

- Nabloeding.
- Pijn in het wondgebied.
- Een infectie van de wond.
- Temperatuur boven 38,5 graden.
- Open gaan van de wond.

Tot slot

In deze folder hebben wij u een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname. Het kan zijn dat uw opname anders verloopt dan hier is beschreven. Het behandelplan wordt afgestemd op uw situatie.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen of heeft u klachten? Hieronder ziet u wat u moet doen.

Wanneer is uw klacht dringend?

Bij levensgevaar belt u 112!

Is de situatie niet levensbedreigend, neem dan bij de volgende klachten gelijk contact op met het ziekenhuis:

- Koorts van 38,5 graden of hoger.
- Nabloeding van de wond.
- Pijn in het wondgebied.
- Een infectie van de wond.

U kunt van maandag t/m vrijdag tussen 8.30-16.30 uur naar de polikliniek Urologie bellen via tel. (078) 652 32 80. Tijdens de avond, nacht, het weekend of een feestdag belt u bij acute klachten die niet kunnen wachten naar de afdeling Spoedeisende hulp via tel. (078) 652 32 10.

Heeft u vragen die niet dringend zijn?

- Vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op www.mijnasz.nl.
- Voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Urologie belt u voor alle locaties naar tel. (078) 652 32 80.
- Andere vragen? Stel ze gerust tijdens uw volgende afspraak bij de polikliniek Urologie. U kunt ook bellen naar de polikliniek van maandag t/m vrijdag tussen 8.30-16.30 uur via tel. (078) 652 32 80.

Meer informatie

Op onze website www.asz.nl/specialismen/urologie vindt u meer informatie, evenals een aantal korte animatiefilms om de verschillende behandelingen te verduidelijken.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis

juli 2026

pavo 0130