

Operatie aan het scrotum

Bij een hydrocèle of spermatocele

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

In het scrotum (balzak) kan een aantal afwijkingen ontstaan. De uroloog kan in overleg met u besluiten tot een operatie aan uw scrotum bij een goedaardige aandoening. In deze folder leest u hier meer over.

Een hydrocèle

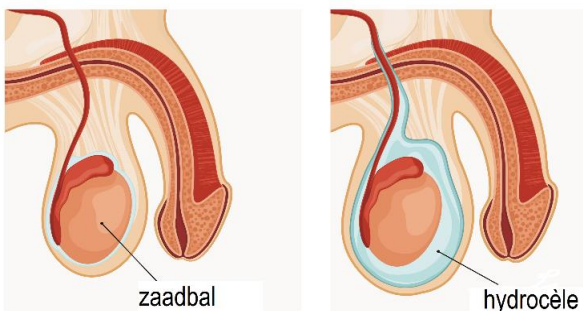
Een hydrocèle is een goedaardige zwelling in het scrotum, gevuld met vocht. Dit komt zeer vaak voor en behandeling is meestal niet nodig. Het vocht zit rondom de zaadbal (zie afb. 1).

De zaadballen worden omgeven door een met vocht gevuld vlies. In dit vlies kan de zaadbal zich bewegen. Soms neemt de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toe. We spreken dan van een hydrocèle.

Dit kan gebeuren na een ongeval of infectie, maar gebeurt vaak zonder aanwijsbare oorzaak. Soms ontstaat een hydrocèle als reactie op een gezwel of ernstige ontsteking. Het is dan belangrijk dat de oorzaak van de hydrocèle onderzocht wordt. Meestal is een lichamelijk onderzoek voldoende; soms is echografisch onderzoek nodig.

Hoewel hydrocèles vaak klein en zacht aanvoelen, kunnen zij soms groot worden tot wel vijftien cm in doorsnede.

Afbeelding 1: Een hydrocèle is gevuld met vocht.



Een spermatocèle

Een spermatocèle is een holte gevuld met zaadcellen en vocht. Dit is een goedaardige aandoening. Een spermatocèle is vaak los van de zaadbal te voelen.

Spermatocèles ontstaan vanuit de bijbal. Het zaadvocht dat in de zaadbal wordt gevormd, gaat naar de bijbal. Daar vindt verdere rijping plaats. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleider naar de prostaat. De bijbal bestaat uit talrijke kleine verzamelbuisjes. Soms ontstaat er een verwijding van zo'n buisje omdat het zaadtransport niet goed verloopt (bijvoorbeeld bij een ontsteking of ongeval). Vaak blijft zo'n verwijding klein, maar soms wordt deze groter en dan ontstaat een spermatocèle.

Behandeling

Een hydrocèle of spermatocèle gaat meestal niet vanzelf weg. Ze zijn pijnloos en vaak klein. Ze hoeven dan ook niet behandeld te worden.

Soms worden ze echter zo groot dat ze hinderlijk worden en klachten geven bij het dragen van bepaalde kleding of bij activiteiten. Het cosmetisch aspect kan als storend ervaren worden. Dan kan behandeling nodig zijn. De behandeling bestaat bij de meeste patiënten uit een operatie.

Een hydrocèle wordt soms behandeld met aspiratie. Dit wil zeggen dat met een naald in de holte met vocht wordt geprikt en het vocht wordt opgezogen. Daarna kan een stof worden ingebracht om verkleving van de wanden van de holte te krijgen. Deze behandeling kan toegepast worden als een operatie niet gewenst of mogelijk is. Als mogelijke complicatie kan een ontsteking optreden en soms komt de vochtophoping terug.

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.

Pre-operatieve screening

Voordat u geopereerd kunt worden, heeft u een gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog beoordeelt of u de operatie lichamelijk aankunt.

Tijdens het gesprek informeert en adviseert de anesthesioloog u over de vorm van anesthesie. Hij doet een beperkt lichamelijk onderzoek om de conditie van uw hart en longen te beoordelen. Verder stelt hij nog een aantal vragen over uw gezondheid. Het onderzoek kan zo nodig uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto.

U heeft ook een gesprek met de intakeverpleegkundige. De verpleegkundige geeft u informatie over de opname in het ziekenhuis. Zij stelt u een aantal vragen die voor de operatie en de opname in het ziekenhuis noodzakelijk zijn. Verder krijgt u informatie over de leefregels na de operatie.

Vorbereiding

Tijdstip van de opname

De dag voor de opname belt u tussen 15.00 -16.00 uur naar de afdeling 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.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Medicijnen

U neemt alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, of een recente medicatielijst van uw apotheek mee naar het ziekenhuis.

Strakke onderbroek

Direct na de operatie moet u een strakke onderbroek of zwembroek dragen. Dit ondersteunt uw scrotum en voorkomt verdere zwelling. U neemt de strakke onderbroeken mee als u opgenomen wordt.

De dag van de operatie

Vóór de operatie

Ongeveer een ½ uur voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om uit te plassen. U krijgt een operatiejasje aan en een injectie om trombose te voorkomen.

De verpleegkundige brengt u naar de operatiekamer. Deze operatie kan onder algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie (ruggenprik) plaatsvinden. Dit is vooraf met u besproken.

De operatie

U krijgt een infuus in uw arm. De anesthesioloog geeft u de narcose of ruggenprik. Daarna maakt de uroloog een snede in uw scrotum. Via deze snede wordt uw zaadbal en bijbal onderzocht en wordt de hydrocèle of spermatocèle verwijderd. De huidwond wordt met oplosbare hechtingen gesloten.

De operatie duurt ongeveer een ½ uur.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer. Hier vinden regelmatige controles plaats van hartslag, bloeddruk en nabloeden. De wond aan uw scrotum is afgedekt met verbandgazen. Zodra de controles stabiel zijn, wordt u naar de afdeling gebracht waar u bent opgenomen. U krijgt de strakke onderbroek aan. Deze draagt u tijdens de eerste dagen dag en nacht.

Afhankelijk van hoe u zich voelt, kunt u dezelfde of de volgende dag het ziekenhuis verlaten.

De eerste dagen na de operatie

De verbandgazen waarmee uw scrotum is ingepakt laat u 2 dagen zitten. Daarna verwijdert u het verband en mag u weer douchen.

De eerste week na de operatie is het verstandig rustig aan te doen. Na 7 dagen, als de wond genezen is, is zwemmen meestal weer mogelijk. Zelf voelt u meestal het beste wat u wel en niet kunt. Vaak is er na de operatie een zwelling rondom de zaadbal. Deze verdwijnt vanzelf, maar dit gaat langzaam.

Mogelijke complicaties

Naast de algemene complicaties na een operatie als trombose en nabloeding, kan bij deze operatie een aantal andere complicaties optreden.

- Een bloeduitstorting op of bij het scrotum.
- Veel pijn in het wondgebied.
- Een infectie van de wond.
- Een blauwverkleuring van de wond komt geregeld voor. Behandeling hiervan is niet nodig.

- Bij 1 tot 2 procent van de patiënten komt de hydrocèle terug. Na een spermatocele-operatie is het mogelijk, dat een nieuwe spermatocele ontstaat.
- De bijbal is verantwoordelijk is voor het transport van zaadcellen tussen de zaadbuis en de prostaat. Het is mogelijk dat een spermatocele-operatie aan de bijbal een afsluiting van dit transportsysteem veroorzaakt. Dit kan een afsluiting aan de geopereerde zijde veroorzaken. Daarom zijn wij terughoudend met de behandeling van een spermatocele als u een kinderwens heeft. Dit risico bestaat niet bij een hydrocèle-operatie.

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 deze folder nog vragen? Stel ze tijdens uw opname in het ziekenhuis dan gerust aan de verpleegkundige. Als u na ontslag uit het ziekenhuis nog vragen heeft, belt u naar de polikliniek Urologie. Dat kan van maandag tot en vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. Ook voor het maken of verzetten van een afspraak belt u naar de polikliniek Urologie, tel. (078) 652 32 80.

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

Deze folder is samengesteld door de Nederlandse Vereniging van Urologie. Waar nodig is de tekst aangepast aan de situatie in ons ziekenhuis.

De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeelding op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2022
pavo 0135