

Operatie aan een spatader in het scrotum

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

**albert
schweitzer**

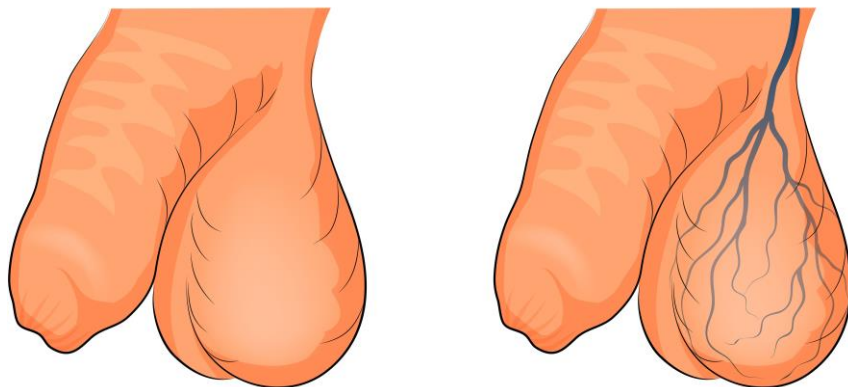
Inleiding

Overal in het lichaam kunnen spataderen ontstaan. Dat kan ook in het scrotum (balzak) gebeuren. Een spatader in het scrotum wordt een varicocèle genoemd. Uw uroloog heeft in overleg met u besloten dat u aan uw varicocèle wordt geopereerd.

U leest in de folder meer over de voorbereidingen, de operatie en waar u thuis na de operatie rekening mee moet houden.

Wat is een varicocèle?

Een spatader is een uitgezette ader. Een varicocèle is te merken aan een zwelling van de balzak, meestal aan de linkerkant. Vooral in staande houding, bij inspanning of warmte kan een varicocèle klachten geven van een zwaar, oncomfortabel en soms pijnlijk gevoel aan de zaadbal. Dit is het gevolg van uitgezette bloedvaten.



Links de normale situatie, rechts de spatader

Een varicocèle gaat meestal niet vanzelf weg, maar is niet gevaarlijk. Het komt best vaak voor, maar de meeste mannen hebben er geen last van. Varicocèles hoeven alleen behandeld te worden als ze klachten geven of bij ongewenste kinderloosheid met daarnaast verminderde spermakwaliteit.

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.

Behandelmogelijkheden

Een varicocèle kan op twee manieren behandeld worden.

- Via een operatie.
- Via embolisatie waarbij het bloedvat wordt 'dicht gemaakt'.

Beide behandelingen kunnen vaak in dagbehandeling of tijdens een korte opname gedaan worden.

Operatie

Bij de operatie maakt de uroloog een snede in de buik. Via deze snede wordt de ader met de varicocèle opgezocht en afgebonden. De wond wordt met oplosbare hechtingen gesloten. Soms is het mogelijk dat de operatie via een kijkoperatie gebeurt. Dit is niet altijd van tevoren bekend.

Embolisatie

Als de spatader 'dichtgemaakt' kan worden, gebeurt dit op de afdeling Radiologie. Vanuit de lies wordt de ader met de varicocèle opgezocht en wordt hierin een kleine spiraal geplaatst. Daardoor treedt er stolling op in de ader en verdwijnt de varicocèle.

De arts heeft met u besproken voor welke behandeling u in aanmerking komt.

Pre-operatieve screening

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

Tijdens het gesprek bespreekt de anesthesioloog de vorm van anesthesie met u. Hij doet een beperkt lichamelijk onderzoek om de conditie van uw hart en longen te beoordelen. Verder stelt hij u 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.

Voorbereiding

Tijdstip van de opname

Van de OK-planning heeft u gehoord op welke afdeling u wordt opgenomen. De dag voor uw 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 uw operatie moet u een strakke onderbroek of zwembroek dragen (géén boxershort). Dit ondersteunt uw scrotum en voorkomt verdere zwelling. Op de dag van uw operatie neemt u de strakke onderbroek of zwembroek mee naar het ziekenhuis.

De dag van uw operatie

Vóór uw operatie

Ongeveer een ½ uur voor uw operatie vraagt de verpleegkundige u om uit te plassen. Vervolgens doet u een operatiejasje aan. Zo nodig, krijgt u van de verpleegkundige paracetamol.

De verpleegkundige brengt u daarna naar de operatiekamer.

De operatie kan onder algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie (ruggenprik) plaatsvinden. Dit heeft de anesthesioloog tijdens de pre-operatieve screening met u besproken.

De operatie

Op de operatiekamer krijgt u een infuus in uw arm. Daarna geeft de anesthesioloog u de afgesproken narcose of ruggenprik.

De uroloog maakt daarna een kleine snede in uw buik. Via deze snede wordt de ader opgezocht en afgebonden. De huid wordt met oplosbare hechtingen gesloten.

De operatie duurt ongeveer een ½ uur.

Na de operatie

Na de operatie brengen we u naar de verkoeverkamer. Hier controleren we regelmatig uw hartslag en bloeddruk. Ook kijken we of de wond nabloedt. De wond aan uw buik is afgedekt met verbandgazen.

Zodra de controles goed zijn, brengen we u terug naar de verpleegafdeling. Daar krijgt u uw strakke onderbroek aan. Deze draagt u tijdens de eerste dagen dag en nacht.

Afhankelijk van hoe u zich voelt, kunt u dezelfde dag het ziekenhuis verlaten. U krijgt een afspraak mee voor de controle op de polikliniek Urologie.

De eerste dagen na uw operatie

De verbandgazen waarmee uw buik is afgedekt, laat u 2 dagen zitten. Daarna kunt u het verband verwijderen en mag u weer douchen.

Vaak is er na de operatie een zwelling rondom de zaadbal. Dit is normaal en verdwijnt vanzelf, maar gaat langzaam. Het is niet te zeggen hoe lang dit gaat duren.

U kunt ook een bloeditstorting op of bij uw scrotum of buik hebben. Deze blauwe plek zal vanzelf verdwijnen.

De eerste week na uw operatie is het verstandig rustig aan te doen. Na 14 dagen is de wond meestal genezen. Dan mag u ook weer in bad en zwemmen. De dag na de operatie mag u wel douchen. We adviseren om 2 weken niet te tillen of te sporten. U voelt meestal zelf het beste wat u wel en niet kunt doen.

Mogelijke complicaties

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

- Een infectie van de wond.
- Nabloeding.
- Bij ongeveer 5 procent van de patiënten komt de varicocèle terug.
- Soms kan er een welling van de balzak optreden. Deze gaat meestal na korte tijd over, in zeldzame gevallen ontstaat er een verzameling vocht die soms operatief verholpen moet worden.

Een arts waarschuwen

Als u veel pijn in het wondgebied krijgt of als de wond ontstoken raakt (rood, warm, pijnlijk), moet u direct een arts waarschuwen. Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-16.30 uur belt u naar de polikliniek Urologie. 's Avonds en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust tijdens uw opname in het ziekenhuis aan de verpleegkundige.

Bent u weer thuis en heeft u nog vragen? Bel dan naar de polikliniek Urologie. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur. We zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak kunt u bellen naar de polikliniek Urologie, tel. (078) 652 32 80.

's Avonds en in het weekend kunt u bij acute problemen bellen naar de Spoedeisende Hulp van locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10. Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

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 afbeeldingen 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
juli 2024
pavo 1162