

Niet ingedaalde zaadbal

Behandeling door de uroloog

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

Binnenkort wordt uw zoon opgenomen in het Albert Schweitzer ziekenhuis om een operatie aan de balzak te ondergaan. Deze operatie is nodig omdat uw zoon een niet ingedaalde zaadbal heeft. De operatie waarbij de niet ingedaalde zaadbal in de balzak wordt gebracht heet een orchidopexie.

In deze folder leest u meer over de aandoening, de operatie en de voorbereidingen én welke leefregels na de operatie nodig zijn.

Een niet ingedaalde zaadbal

De zaadballen (testikels) ontwikkelen zich bij jongens voor de geboorte. De zaadballen zitten dan nog in de buik van het kind. Vlak voor de geboorte dalen de zaadballen via de lies in de balzak (scrotum) in. Normaal gesproken heeft een jongetje bij de geboorte dan ook beide zaadballen in zijn balzak.

Soms daalt de zaadbal niet af naar de balzak. Eén of beide zaadballen blijven dan in de lies of de buik zitten. Een niet ingedaalde zaadbal heeft geen invloed op de seksuele functies, wel kan de spermakwaliteit minder zijn. Door een operatie wordt dit niet verbeterd, tenzij de operatie op jonge leeftijd gebeurt (voor 18 maanden). Toch is het op latere leeftijd soms ook zinvol om te opereren. Er is bij een niet ingedaalde zaadbal namelijk een licht verhoogde kans op het ontstaan van zaadbalkanker. Dit risico neemt af wanneer er voor de puberteit wordt geopereerd. Ook na de puberteit is een operatie zinvol omdat dan beter zelfonderzoek gedaan kan worden. Hierdoor is de kans groter om een mogelijke tumor op tijd te ontdekken.

Een pendelbal

Soms lijkt het of een bal niet is ingedaald, maar kan de bal wel in de balzak worden geduwd. Dit wordt een pendelbal genoemd. Zo'n pendelbal komt rond de puberteit meestal vanzelf op zijn plaats. Een pendelbal heeft geen negatieve invloed op de zaadkwaliteit. Een pendelbal die richting de balzak bewogen kan worden en daar even kan blijven liggen hoeft niet geopereerd te worden. Wel wordt geadviseerd dit één keer per jaar of één keer per twee jaar door een arts te laten controleren tot aan de puberteit.

Beleving

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

Opname in het ziekenhuis

De voorbereiding

Uw zoon wordt op de afgesproken afdeling van het ziekenhuis opgenomen. De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). In de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening bij kinderen' leest u meer over nuchter zijn voor de operatie.

Het is belangrijk dat ook u uw zoon vertelt wat er gaat gebeuren. Als hij weet wat hem te wachten staat, hoeft hij niet onnodig bang te zijn. Er wordt er met een speciale stift een pijl gezet op de lies aan de kant waar geopereerd gaat worden.

De operatie kan niet doorgaan als:

- Uw kind op de ochtend van de operatie een temperatuur heeft van boven de 38°C.
- Er in de omgeving van uw zoon besmettelijke ziekten voorkomen zoals mazelen, waterpokken, rode hond of de bof.

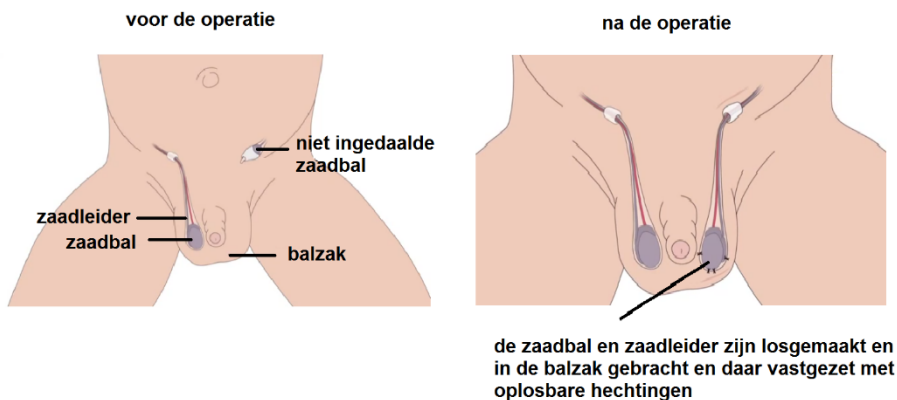
Wilt u in deze situaties zo spoedig mogelijk bellen naar de polikliniek Urologie?

De operatie

Als uw zoon onder narcose wordt gebracht, mag één van de ouders hierbij aanwezig zijn. Zodra uw zoon slaapt, verlaat u de operatiekamer.

De operatie duurt ongeveer 1 uur.

De uroloog maakt een sneetje in de lies en in de balzak. De niet ingedaalde zaadbal wordt rondom vrijgemaakt van eventuele verklevingen. Daarbij worden ook de bloedvaten en de zaadleider vrijgemaakt van het omliggende weefsel. Hierdoor komt er meer lengte om de zaadbal naar de balzak te brengen. De bal wordt als dit mogelijk is in de balzak vastgezet. Soms lukt dit niet omdat de lengte van de bloedvaten en de zaadleider niet lang genoeg zijn. In dat geval plaatst de uroloog de bal zo laag mogelijk richting de balzak. Als de uroloog tijdens de operatie een kleine liesbreuk ontdekt wordt deze ook verholpen. De huidwond in de lies en de balzak worden met oplosbare hechtingen gesloten. Deze hoeven dus niet verwijderd te worden.



De situatie vóór en na de operatie

Na de operatie

Uw zoon gaat na de operatie eerst naar de uitslaapkamer. Zodra hij goed wakker is, brengt de verpleegkundige hem naar de verpleegafdeling. Daar mag hij wat drinken en als hij niet misselijk is, ook weer eten.

Een paar uur na de operatie mag uw zoon het ziekenhuis verlaten. U krijgt een afspraak mee voor een controle op de polikliniek Urologie.

Leefregels voor thuis

- De eerste dag moet uw zoon rustig aan doen. Hij zal waarschijnlijk de eerste dagen na de operatie minder actief zijn. We raden u aan om hem de eerste vier weken na de operatie niet te laten sporten of fietsen. Uw zoon mag weer naar school als hij voldoende hersteld is.

- Op de wond zit een hechtpleister. Deze mag u na een week verwijderen. Als de hechtpleister er eerder afvalt is dit niet erg.
- Eén dag na de operatie mag uw zoon weer douchen. In bad gaan of zwemmen wordt gedurende 2 weken na de operatie afgeraden. Lang baden kan de wond verweken (zacht worden). Maakt u na het wassen de wond goed droog door voorzichtig te deppen. Als uw zoon nog luiers draagt, dan raden wij u aan de luiers wat vaker te verschonen.
- Bij pijn kunt u hem paracetamol geven. Op de verpakking staat de dosering.

Het is overigens normaal dat de balzak na de operatie een beetje gezwollen is en er blauwroodachtig uit ziet. Ook de hechtingen kunt u voelen.

Complicaties

Na deze operatie kunnen de volgende complicaties ontstaan:

- Er kan een nabloeding ontstaan, die zich meestal uit in een bloeditstorting onder de hechting. Meestal verdwijnt deze vanzelf en is behandeling niet nodig.
- Er kan een infectie ontstaan. Soms moet dit in het ziekenhuis worden behandeld.
- Er is een hele kleine kans dat er ietsel aan de bloedvaten van de bal ontstaat waarbij het kan zijn dat de bal verschrompelt.

Tot slot

In deze folder hebben wij u een algemeen beeld gegeven van het verloop van de opname. Het verloop van de opname kan verschillen. De situatie van uw zoon zullen we steeds individueel bekijken.

Vragen

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

Voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Urologie belt u naar de polikliniek Urologie, tel. (078) 652 32 80. Dit kan van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur.

Als u vóór de opname of na ontslag uit het ziekenhuis nog vragen heeft kunt u ook dit nummer bellen. Bij acute problemen buiten deze tijden belt u naar het algemene telefoonnummer van het ziekenhuis en vraagt naar de Spoedeisende hulp, tel. (078) 654 11 11.

Voorlichtingsfilms

Om u een duidelijk beeld te geven van enkele urologische ingrepen, zijn er animatiefilmpjes gemaakt, ook over de operatie van niet ingedaalde zaadballen. U vindt deze op onze website www.asz.nl/specialismen/urologie

Geef hier uw mening over de 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 het Albert Schweitzer ziekenhuis.

Albert Schweitzer ziekenhuis
januari 2025
pavo 0113