

Hydrocele/spermatocèle operatie

Inleiding

In overleg met uw arts zal er bij u een hydrocele of spermatocele operatie verricht worden. Deze operatie betreft een ingreep aan het scrotum (balzak).

Een *hydrocele* (hydros = water, cele = holte) is een goedaardige zwelling uitgaande van het scrotum, gevuld met vocht. Deze komen zeer frequent voor en behoeven veelal geen behandeling.

Een *spermatocele* is een holte gevuld met spermacellen. Een spermatocele is vaak los van de zaadbal te voelen, terwijl bij een hydrocele de zaadbal binnenin de vochtcollectie zit. Bij hydrocele of spermatocele bestaat nimmer het gevaar dat zij kwaadaardig worden, als er niets aan gedaan wordt.

Ontstaan

Normaal worden de zaadballen omgeven door een met vocht gevuld vlies waarbinnen de zaadbal kan bewegen. Onder bepaalde omstandigheden, zoals een trauma (ongeval) of infectie, maar heel vaak ook zonder aanwijsbare oorzaak, neemt de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toe. Zo ontstaat een hydrocele. Soms ontstaat een hydrocele ook als reactie op een gezwel of ernstige ontsteking. Het is dan belangrijk dat de oorzaak van de hydrocele nader onderzocht wordt. Meestal is een lichamenlijk onderzoek hiertoe voldoende, soms dient echografisch onderzoek van de balzak verricht te worden. Vaak zijn hydroceles klein en zacht aanvoelend, soms echter kunnen zij groot worden tot wel 15 cm in doorsnede.

Spermatoceles ontstaan vanuit de bijbal. Het zaadvocht dat in de zaadbal wordt gevormd wordt naar de bijbal getransporteerd alwaar verdere rijping plaatsvindt. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleider richting prostaat. De bijbal bestaat uit talrijke kleine verzamelbuisjes. Soms ontstaat er een verwijding van zo'n buisje omdat het zaadtransport niet adequaat verloopt (b.v. bij ontsteking of ongeval). Vaak blijft zo'n verwijding klein, maar soms wordt deze groter en dan ontstaat een spermatocele. Een hydrocele of spermatocele gaat meestal niet vanzelf weer weg.

Meestal geven een hydrocele of spermatocele geen klachten: ze zijn pijnloos en vaak beperkt van grootte. Vaak behoeven ze dan ook niet behandeld te worden. Soms worden ze echter zo groot dat ze hinderlijk worden en klachten geven ten gevolge van kleding of bij bepaalde activiteiten. Soms wordt het cosmetisch aspect als storend ervaren.

Therapie

Indien een spermatocele of hydrocele behandeld dient te worden, moet u geopereerd worden.

De ingreep kan vaak in dagbehandeling of tijdens een korte opname verricht worden. Tevoren dienen de haren op de balzak geschoren te worden. De ingreep gebeurt onder algehele narcose of via een regionale anesthesie, met behulp van de ruggenprik. Voor de ingreep dient u nuchter te zijn. Wanneer u bloedverdünnende middelen gebruikt (Acenocoumarol, Marcoumar, Ascal) zal deze medicatie in overleg met uw behandelend arts enige dagen tevoren gestaakt zijn. Ascal wordt meestal 10 dagen voor de ingreep gestopt.

De uroloog maakt een snede in de balzak, via deze snede wordt de bal en bijbal geïnspecteerd en de hydrocele of spermatocele verwijderd. De huidwond wordt met oplosbare hechtingen gesloten. De ingreep duurt ± 30 minuten.

Nazorg

Na de operatie is het raadzaam een onderbroek te dragen die u steun geeft (dus geen boxershorts), ook 's nachts. Hiermee vermindert u de kans op zwelling. De verbandgazen waarmee de balzak is ingepakt moet u 2 dagen laten zitten, hierna kunt u het verband verwijderen en mag u weer douchen. Na 7 dagen is zwemmen meestal weer mogelijk. De eerste week na de ingreep is het verstandig rustig aan te doen. Zelf voelt u meestal het beste wat u wel en niet kunt. Vaak is er na de operatie een zwelling rondom de zaadbuis, die geleidelijk uit zichzelf verdwijnt.

Complicaties

Soms ontstaat er na de ingreep een bloeduitstorting, overmatig pijn in het wondgebied of een infectie. Een blauwverkleuring van de wond komt geregeld voor en behoeft geen verdere behandeling. zelden komt de hydrocele terug (1 tot 2%). Na een spermatocele operatie is het mogelijk dat een nieuwe spermatocele ontstaat. Van belang is dat de bijbal verantwoordelijk is voor transport van zaadcellen tussen zaadbal en prostaat. Daarom is het altijd mogelijk dat een operatie aan bijbal, zoals bij een spermatocele (niet bij een hydrocele) een afsluiting van dit transportsysteem veroorzaakt. Dit zou kunnen resulteren in sterilisatie aan de geopereerde zijde. Daarom dient terughoudend gehandeld te worden met behandeling van spermatoceles indien kinderwens nog aanwezig is. Bij een hydrocele operatie is bovenstaand niet van toepassing.

Alternatief

Soms wordt een hydrocele behandeld door middel van aspiratie dat wil zeggen dat met een naald geprikt wordt in de vochtholte en het vocht opgezogen wordt. Soms wordt er hierna een stof ingebracht om verkleving van de wanden van de holte te bewerkstelligen. Deze techniek wordt soms nog toegepast indien operatie niet gewenst of mogelijk is, maar gaat gepaard met een hogere kans op terugkeer van de hydrocele en infectie.

Controle

Volgens afspraak komt u na zes weken voor controle bij de verpleegkundige op de polikliniek Urologie. Bij problemen kunt u contact opnemen met polikliniek Urologie. Telefoonnummer: (0223) 69 65 64.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Als u door ziekte of een andere reden verhinderd bent uw afspraak na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt geholpen worden. Telefoonnummer: (0223) 69 65 64.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar worden gemaakt.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Urologie tussen 08.30 – 12.00 uur en 13.30 – 16.00 uur via telefoonnummer (0223) 69 65 64.