

# Operatie aan de niet-ingedaalde zaadbal

## Orchidopexie

Uw kind krijgt binnenkort een operatie aan een niet-ingedaalde zaadbal (*testis*). Dit is in overleg met de behandelend arts besloten. Deze operatie heet ook wel *orchidopexie*.

### Wat is er aan de hand?

De zaadbal bevindt zich niet in de balzak (*scrotum*). Het lukt niet om de zaadbal er van buitenaf in te masseren. Dit is een probleem, omdat de zaadbal zich in deze positie niet normaal kan ontwikkelen. Hierdoor wordt ook de productie van zaadcellen en mannelijke geslachtshormonen bedreigd.

### Hoe is deze situatie ontstaan?

Bij het ongeboren kind ontstaat tijdens de zwangerschap in een vroeg stadium in de buurt van de lies een uitstulping van het buikvlies. Dit is het lieskanaal. Later in de zwangerschap dalen bij jongens hierlangs de zaadbal en de zaadstreng vanuit de buik in naar de balzak. Deze indaling kan op verschillende niveaus achterblijven. Of dit behandeld moet worden en hoe, hangt af van de mate waarin de zaadbal is ingedaald.

Er zijn 3 situaties mogelijk:

#### 1. *Retractiele testis*

De zaadbal is normaal ingedaald in de balzak. Maar door spierwerking wordt de zaadbal er weer uitgetrokken tot hoog in het lieskanaal. De zaadbal kan van buitenaf wel weer de balzak in worden gemasseerd. De zaadbal blijft daar vanzelf ook zitten, totdat er weer spierwerking is.

#### 2. *Retentio testis*

De zaadbal bevindt zich nog ergens in het normale indalingstraject. Meestal kan de zaadbal niet van buitenaf weer de balzak in worden gemasseerd. Soms lukt dat wel, maar de zaadbal blijft nooit vanzelf in de balzak zitten.

#### 3. *Ectopische testis*

De zaadbal is niet ingedaald en ligt ook nog buiten het normale indalingstraject.

### Behandeling

Bij de *ectopische testis* (situatie 3) is een operatie de enig mogelijke behandeling. Dat geldt ook voor de *retentio testis* (situatie 2), tenzij de zaadbal van buitenaf tot in de ingang van de balzak kan worden gemasseerd. In dat geval is kan er eventueel een hormonale behandeling plaatsvinden. Bij de *retractiele testis* (situatie 1) is geen behandeling nodig.

## Het moment van de operatie

Dit hangt af van het moment waarop de afwijking wordt ontdekt.

Gebeurt dit in de eerste 2 levensjaren? Dan is het meestal verstandig met de operatie te wachten tot aan het einde van het tweede levensjaar. Als de afwijking na het tweede levensjaar wordt ontdekt, kan de operatie direct plaatsvinden.

Het is belangrijk dat de arts de voorgeschiedenis kent van de niet-ingedaalde zaadbal. Vraag daarom de gegevens van het consultatiebureau en eventueel de schoolartsdienst op.

## De operatie

De operatie vindt in principe plaats in dagbehandeling, maar het kan ook zijn dat uw zoon enkele dagen wordt opgenomen.

Tijdens de operatie gaat uw zoon onder algehele anesthesie (*narcose*). De arts zoekt via een snede in de lies de zaadbal op en maakt deze vrij. Hetzelfde doet hij met de zaadleider. De zaadbal wordt in de balzak gebracht zodra dit mogelijk is zonder dat er spanning op de zaadleider komt te staan. De arts zet de zaadbal dan vast in de balzak.

## Mogelijke complicaties

Complicaties komen bij deze operatie bijna nooit voor. Soms ontstaan na de ingreep de volgende klachten:

- een bloedingstorting
- overmatige pijn in het wondgebied
- een infectie

## Na de operatie

In de eerste dagen na de operatie zal uw zoon pijn hebben. Deze pijn neemt snel af. De eerste 24 uur na de operatie geeft u uw zoon pijnstillers. Volgt u daarbij het advies dat de verpleegkundige u heeft meegegeven. Na de eerste 24 uur kunt u het gebruik van pijnstillers geleidelijk afbouwen. Volg bij het gebruik van paracetamol de aanwijzingen op de verpakking.

## Eten en drinken

Als uw zoon na de operatie niet misselijk is, dan kan hij beginnen met wat water drinken. Gaat dat goed, dan kan hij langzaam maar zeker weer gaan eten en drinken zoals hij dat gewend is.

## Koorts

Het is normaal dat kinderen de eerste 24 uur na een operatie een lichte verhoging hebben (tot ongeveer 38,5 graden). Dit neemt binnen enkele dagen af tot de normale lichaamstemperatuur (36,5 - 37,5 graden). Houdt de verhoging aan, neem dan contact op met de polikliniek (zie onderaan deze folder).

## Wondverzorging

De pleister moet u na de operatie 2 dagen laten zitten. Na het verwijderen van de pleister kan uw zoon weer douchen. In verband met infectiegevaar mag uw zoon de eerste 14 dagen niet in bad. Houd de wond schoon en droog. Lekt de wond nog na? Doe er dan elke dag een schone pleister op. Zo voorkomt u een infectie.

Draagt uw zoon een luier? Verschoon deze dan regelmatig. Op deze manier voorkomt u contact tussen de wond en urine of ontlasting.

De hechtingen lossen vanzelf op. Eventueel kunt u na 10 dagen het restant van de hechtingen door de huisarts laten verwijderen. De hechtpleisters (*steristrips*) laten na een paar dagen vanzelf los. Deze pleisters mag u niet lostrekken.

## Activiteiten

Uw kind moet 1 week rust houden. Dat betekent niet naar school, sporten of buitenspelen. Uw kind mag ook 2 weken lang niet zwemmen vanwege het gevaar op een infectie.

Voor oudere kinderen geldt: 1 week niet naar school of werken. De eerste 10 dagen na de operatie mag uw kind niet fietsen en niet meedoen aan gymnastiek, zwemmen of sporten.

In de herstelperiode die volgt geven kinderen meestal zelf goed aan wat wel en niet kan.

## De balzak in de eerste week

De balzak van uw kind is de eerste week gezwollen. Ook kan de balzak blauw of rood worden. Dit is een normaal verschijnsel dat geleidelijk verdwijnt. Wij adviseren dat uw zoon een ondersteunende (stevig zittend, niet te strakke) onderbroek draagt.

## Wanneer neemt u contact met ons op?

### ***Binnen 24 uur na de operatie***

U kunt contact opnemen met de spoedeisende hulp in geval van:

- koorts (meer dan 38,5 graden)
- nabloeden
- infectie van de wond
- verergering van de pijnklachten

Bel naar de locatie waar uw kind is behandeld en vraag naar de spoedeisende hulp:

- locatie Alkmaar, telefoon 072 - 548 4444
- locatie Den Helder, telefoon 0223 - 69 6969

### ***Meer dan 24 uur na de operatie***

Bel naar de locatie van de specialist bij wie uw kind onder behandeling is.

## Locatie Alkmaar

Op werkdagen van 8:30 uur tot 16:30 uur:

- polikliniek chirurgie, huisnummer 039, telefoon 072 - 548 2400
- polikliniek urologie, huisnummer 031, telefoon 072 - 548 2600

### **Locatie Den Helder**

Op werkdagen van 8:30 uur tot 16:30 uur:

- polikliniek chirurgie, telefoon 0223 - 69 6237
- polikliniek urologie, telefoon 0223 - 69 6564

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met uw huisarts.

### **Controle**

U komt 6 weken na de operatie met uw zoon naar het ziekenhuis voor controle. Na de operatie krijgt u hiervoor een afspraak mee.

### **Uw vragen**

Deze folder geeft algemene voorlichting. De folder is bedoeld als extra informatie na het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen in de informatie. De uroloog of de chirurg zal u dit altijd vertellen.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact opnemen met de polikliniek waar u bent behandeld.

### **Locatie Alkmaar:**

Bereikbaar op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur:

- polikliniek chirurgie, huisnummer 039, telefoon 072 - 548 2400
- polikliniek urologie, huisnummer 031, telefoon 072 - 548 2600

### **Locatie Den Helder:**

Bereikbaar op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur:

- polikliniek chirurgie, telefoon 0223 - 69 6237
- polikliniek urologie, telefoon 0223 - 69 6564