



# De niet ingedaalde testikel of gedraaide teelbal (torsio) bij volwassenen

## Urologie

## **Inleiding**

In overleg met de uroloog heeft u besloten de niet ingedaalde testis of een (terugkerende) torsio van de testis operatief te laten corrigeren.

Met deze folder informeren wij u over de gang van zaken rond deze operatieve ingreep. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u met de uroloog heeft gehad.

## **Doel van de operatie**

De testikels (zaadballen) ontwikkelen zich bij jongetjes tijdens de zwangerschap in de buik. Voor de geboorte zijn de testikels via de lies in de balzak (scrotum) ingedaald. Normaal gesproken heeft een jongetje bij de geboorte dan ook beide zaadballen in zijn balzak. Soms blijft indaling achterwege. Eén of beide zaadballen blijven dan in de buik of lies zitten. Op latere leeftijd kunnen hierdoor problemen met de vruchtbaarheid ontstaan.

Zijn de zaadballen in het tweede levensjaar nog niet ingedaald, dan kan medisch ingrijpen wenselijk zijn door middel van een orchidopexie (het vastzetten van de bal in de balzak). Soms dalen de zaadballen pas tijdens de pubertijd in.

Ook kan het gebeuren dat de zaadballen wel zijn ingedaald maar een draaiing doormaken (torsio). Dit kan door een arts, indien er niet te lang mee gewacht wordt, soms handmatig teruggedraaid worden en in sommige gevallen draait de zaadbal weer uit zichzelf terug.

Het kan een terugkerend probleem zijn dat gepaard gaat met veel pijn. Hiervoor zou een orchidopexie (het vastzetten van de bal in de balzak) een oplossing kunnen zijn.

## **Opname en ontslag**

De datum en het tijdstip van de opname worden een week voor aanvang zowel telefonisch als schriftelijk aan u doorgegeven. U krijgt dan tevens een folder toegezonden met daarin algemene informatie over het verblijf binnen het Dijklander Ziekenhuis.

Voor de operatie dient u nuchter te zijn. Meer informatie hierover kunt u vinden in

de anesthesiefolder die u bij de poli preoperatief heeft meegekregen.

Op de dag van de opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal en de gastvrouw zal u naar de juiste afdeling brengen.

De procedure zal plaatsvinden in dagbehandeling, dit houdt in dat u meestal dezelfde dag weer naar huis mag.

Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie bij uw behandelend uroloog.

## **Medicijnen en allergieën**

- Wanneer u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden zoals Acetylsalicylzuur, Acenocoumarol, Marcoumar, Abixaban (eliquis), Dabigatran (pradaxa), Rivaroxaban (xarelto) of Plavix geeft u dit dan door aan uw behandelende arts. Om bloedingen te voorkomen moet u tijdig met deze medicijnen stoppen. Stop nooit zelf met uw medicijnen zonder overleg! U mag deze medicijnen weer starten na de operatie, wanneer de urine helder geel is of in overleg met uw uroloog.
- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, latex of bijvoorbeeld jodium, dan is het noodzakelijk dat u dit vóór de operatie meldt aan uw behandelende arts en aan de anesthesioloog.
- Als u pijn heeft na de operatie, kunt u paracetamol innemen. Maximaal viermaal per dag één à twee tabletten van 500 mg. Paracetamol is verkrijgbaar bij iedere apotheek en drogist.

## **Tijdens de operatie**

**Tijdens de operatie:** De operatie die nodig is om een zaadbal in de balzak te brengen heet orchidopexie. Het is een operatie die ongeveer een uur duurt. De uroloog maakt een sneetje in de lies en een sneetje in de balzak. Via de opening in de lies wordt de zaadbal vrijgemaakt. De bloedvaten en de zaadleider van de testikels worden ook vrijgemaakt van de omgevende weefsels. Hierdoor kan meestal voldoende lengte verkregen worden om de testikel

naar de balzak te brengen, waar deze wordt vastgezet. Stelt de uroloog tijdens de operatie een liesbreukje vast dan wordt dit meteen verholpen. De huidwond in de lies en de balzak worden met oplosbare hechtingen gesloten, deze hoeven dus niet te worden verwijderd.

## **Nazorginstructies en complicaties na de operatie**

### **Nazorginstructies**

De dag van de operatie moet u het zeker rustig aan doen wat betekent dat u in bed moet liggen of op de bank. De dag na de operatie kunt u weer gewoon zijn gang laten gaan.

Het is beter de eerste weken niet te sporten, lichamelijke inspanning te leveren, te zwemmen of te fietsen.

De pleister kunt u het beste de eerste twee dagen laten zitten, daarna mag die worden verwijderd.

Ook mag u weer onder de douche of in bad. De basisregel van de wondbehandeling is schoon en droog houden. Dus na het douchen of wassen de wond goed droogdeppen.

Indien u pijn heeft mag u een paracetamol gebruiken. Zie ook: medicijnen en allergieën.

### **Complicaties**

De mogelijke complicaties beperken zich bijna altijd tot de wondjes. Er kan een nabloeding optreden, die zich meestal uit in een bloeduitstorting onder de hechtingen. In de regel verdwijnt deze vanzelf en is behandeling niet nodig. Soms treedt er een stoornis op in de wondgenezing in de vorm van een infectie of abces. In de meeste gevallen moet dit dan in het ziekenhuis worden behandeld. Het is normaal dat de balzak na de operatie een beetje gezwollen is en er blauw-roodachtig uitziet.

## Vragen

Bij problemen voor het polibezzoek kunt u **binnen kantooruren** contact opnemen met de poli urologie 0229 – 257 826

**Buiten kantooruren en in het weekend** kunt u hiervoor terecht bij de afdeling Spoed Eisende Hulp: 0229 – 257 699.

Indien u na het ontvangen van deze folder vragen hebt, dan raden we u aan deze folder mee te brengen als u wordt opgenomen, dan kunt u met de verpleegkundige van de afdeling de folder en uw vragen doornemen.





**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-01163-NL 10-12-2020