



De niet ingedaalde testikel

(orchidopexie, bij kinderen)

Urologie

Locatie Hoorn/Enkhuizen

Inleiding

In overleg met de uroloog heeft u besloten de niet ingedaalde testis van uw zoon 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. Ongeveer een maand 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. Vanwege de verhoogde kans op maligniteit (kanker) op latere leeftijd is een operatie aan te raden. Een niet ingedaalde testikel heeft geen invloed op de seksuele functies. Zijn de zaadballen in het tweede levensjaar nog niet ingedaald, dan is medisch ingrijpen wenselijk door middel van een orchidopexie (het vastzetten van de bal in de balzak).

Pendelbal

Soms lijkt het of een zaadbal niet is ingedaald, maar kan hij gemakkelijk in de balzak worden geduwd. Dit wordt een pendelbal genoemd, dat wil zeggen dat hij gemakkelijk heen en weer bewogen kan worden en meer dan eens in het zakje blijft liggen. Zo een pendelbal komt rond de puberteit meestal vanzelf op zijn plaats. In enkele gevallen is niet duidelijk of het om een pendelbal gaat.

Wanneer de bal niet in de lies gevoeld wordt, kan door de onderzoekende arts geprobeerd worden met behulp van een strijkende handbeweging naar beneden, deze in de balzak te brengen. Als dit niet mogelijk blijkt, spreken we van een niet ingedaalde testis, ook wel niet scrotale testis genoemd. In dit geval zal een operatie moeten plaatsvinden zodat de bal voor de tweede verjaardag op zijn plaats zit. Als bij de geboorte en eventueel ook bij controles op het consultatiebureau de testikels met zekerheid in het scrotum waren gelegen, kan bij op latere leeftijd terugtrekken van de balletjes tot in de lies afgewacht worden tot de puberteit of ze mogelijk

spontaan weer indalen. Als dat niet gebeurt zal alsnog een operatie verricht moeten worden.

Soms is de bal niet te voelen en ook niet met geluidsgolven (echografie) aan te tonen. Meestal zal dan een kijkoperatie (laparoscopie) plaatsvinden waarbij men vaak de bal in de buik kan zien zitten. Afhankelijk van de kwaliteit van de bal zal dan besloten worden wat verder te doen valt.

Opname en ontslag

Voor de operatie dient uw zoon 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 voor uw zoon een controleafspraak mee voor de polikliniek urologie bij uw behandelend uroloog.

Medicijnen en allergieën

- Wanneer uw zoon medicijnen gebruikt is het van belang dat u dit meldt aan uw behandelend arts en anesthesioloog.
- Is uw zoon overgevoelig is 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 uw zoon pijn heeft na de operatie, kunt u paracetamol geven. Vraag voor de dosering advies aan de behandelend uroloog of de anesthesioloog.

Voor de operatie

Als voorbereiding op de operatie gaat u met uw zoon naar de polikliniek preoperatief. Een anesthesist zal met u praten over de algemene gezondheidstoestand van uw zoon en verricht zonodig lichamelijk onderzoek. Ook zal hij/zij uitleg geven over de narcose. De operatie vindt plaats onder algehele

narcose. Het is belangrijk om uw zoon goed voor te bereiden op de operatie. Als hij weet wat hem te wachten staat hoeft hij niet onnodig bang te zijn. In het algemeen wordt uw kind kortdurend opgenomen of geschiedt de operatie in dagverpleging.

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. Voor de narcose moet uw kind in een kapje blazen zodat het in slaap valt. Soms wordt er een prikje in de arm gegeven.

De uroloog maakt een snee in de lies en een snee in de balzak. Via de opening in de lies wordt de zaadbal opgezocht en vrijgemaakt. De bloedvaten en de zaadleider van de testikel worden ook vrijgemaakt van de omgevende weefsels. Hierdoor kan voldoende lengte verkregen worden om de testikel naar de balzak te brengen, waar deze wordt vastgezet. Stelt de uroloog tijdens de operatie een liesbreuk vast, dan wordt dit meteen verholpen. De huidwond in de lies en balzak worden meestal met oplosbare hechtingen gesloten, die dus niet verwijderd hoeven worden.

Na de operatie

Na de operatie wordt uw zoon naar de recovery (uitslaapkamer) gebracht. Als hij voldoende wakker is mag u hem samen met een verpleegkundige weer ophalen en terugbrengen naar de kinderafdeling. Uw zoon krijgt iets te drinken als hij weer goed wakker is. Als er verder geen complicaties optreden mag hij meestal aan het einde van de middag weer mee naar huis. Het is verstandig om een wijde broek (bijvoorbeeld joggingbroek) voor hem mee te brengen, omdat andere broeken veelal te strak zitten.

Nazorginstructies en complicaties na de operatie

Nazorginstructies

Als uw zoon naar huis mag dan moet hij in een auto worden vervoerd. Het is aan te raden dat er iemand bij hem achterin gaat zitten. Hij heeft zo dan wat extra aandacht als dat nodig mocht zijn.

Thuis mag uw kind wat water of thee drinken. Is hij niet misselijk dan mag hij 's avonds wat licht voedsel zoals pap, bouillon, appelmoes of puree gebruiken, geen koolzuurhoudende dranken.

De dag van de operatie moet uw kind het zeker rustig aan doen wat betekent dat hij in bed moet liggen of op de bank. De dag na de operatie kunt u uw zoon weer gewoon zijn gang laten gaan. Waarschijnlijk zal hij de eerste dagen wat minder actief zijn.

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

Ook mag uw kind 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. Eventuele luiers kunt u het beste wat vaker wisselen.

Indien uw kind pijn aangeeft mag u hem een paracetamol zetpil of tabletje geven. Zie ook: medicijnen en allergieën.

Het is beter de eerste weken niet te sporten, gymnastieken, te zwemmen of te fietsen. Als hij fit genoeg is dan mag hij na een week weer naar school.

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.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

De operatie van uw zoon kan **niet** doorgaan als:

- Hij op de ochtend van de ingreep een temperatuur van boven de 38°C heeft.
- Er in de omgeving besmettelijke ziekten voorkomen zoals mazelen, rode hond, waterpokken en bof.

Wij verzoeken u dit dan telefonisch door te geven aan de polikliniek urologie.

Vragen

Bij problemen voor het polibezoek kunt u **binnen kantooruren** contact opnemen met de poli urologie.

Locatie Purmerend: (0299)457139

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0299)457457

Locatie Hoorn: (0229)257826

Bij klachten en acute problemen s 'avonds en in het weekend dan graag contact opnemen met de spoedeisende hulp (0229)257257

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
info@dijklander.nl



FLD-00905-NL 10-12-2020