



Orchidectomie

Urologie

Inleiding

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten tot het laten verwijderen van één of twee zaadbal(len), een zogeheten orchidectomie. In deze folder leest u meer over deze

operatie en de periode daarna. 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. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijziging in uw behandeling. Dit zal dan door uw behandelend uroloog aan u kenbaar worden gemaakt. De zaadbal kan verwijderd worden via de balzak of via de lies. In deze folder wordt het verwijderen van de zaadbal via de lies beschreven, de radicale orchidectomie.

Doel van de operatie

De testes ofwel zaadballen, zijn ovaal van vorm en ongeveer vier tot vijf centimeter groot. Zij produceren de spermacellen en een groot deel van de mannelijke geslachtshormonen testosteron. Er kunnen verschillende redenen zijn om één of beide zaadballen weg te nemen. Een reden kan bijvoorbeeld zijn een blijvende of vaak terugkerende infectie van de zaadbal of bijbal. Een andere reden kan een draaiing van een zaadbal met bloedvaten (torsio) zijn waardoor deze niet meer vitaal is. In deze gevallen is de ingreep meestal ook het einde van de behandeling. Als een zaadbal wordt verwijderd, omdat er een vermoeden van zaadbalkanker bestaat, wordt de ingreep vrijwel altijd gevolgd door opvolgende behandelingen. De orchidectomie zal dan zo snel mogelijk plaatsvinden (via de lies).

Het verwijderen van een zaadbal hoeft niet te leiden tot vermindering van het libido of tot impotentie. Ook de vruchtbaarheid hoeft niet te verminderen, omdat er nog een zaadbal over is. Bij nabehandelingen zoals chemotherapie is er wel invloed op de vruchtbaarheid. Als u een kinderwens heeft, kunt u besluiten tot het laten invriezen van zaad.

Opname en ontslag

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.

In het geval van het vermoeden van zaadbalkanker zal dit traject wat anders en versneld verlopen en zal u zo snel mogelijk (binnen één á twee dagen) geopereerd worden. Maar dat zal door uw uroloog en door de verpleegkundige van de polikliniek nader aan u toegelicht worden.

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, in overleg met uw behandelend uroloog.
- Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen, latex of bijvoorbeeld jodium, dan is het noodzakelijk dat u dit **vóór de ingreep meldt aan uw behandelende uroloog en de anesthesist.**
- Als u pijn heeft na de operatie, kunt u paracetamol innemen. Maximaal viermaal per dag één à twee tabletten van 500mg. Paracetamol is verkrijgbaar bij iedere apotheek en drogist.

Voor de operatie

Gewoonlijk wordt u op de dag van de operatie opgenomen. De anesthesioloog heeft u verteld dat u nuchter dient te zijn voor de ingreep. Dit betekent dat u na de afgesproken tijd niet meer mag eten, drinken en roken. De operatie zal niet doorgaan als u niet nuchter bent. U dient op het aangegeven tijdstip aanwezig te zijn op de juiste afdeling. De verpleegkundige op de afdeling heeft voor de ingreep nog een kort gesprek met u over de gang van zaken op de afdeling. U kunt dan eventueel nog vragen stellen voordat u geopereerd wordt.

Tijdens de operatie

Als u verdoofd bent zal de uroloog via een snede in de lies of scrotaal, afhankelijk van de reden van verwijdering, de zaadbal verwijderen, waarna de wond wordt gesloten met oplosbare hechtingen. Soms wordt uit de andere zaadbal een biopt (een weefselstukje) genomen voor microscopisch onderzoek. Dit wordt gedaan om te achterhalen of ook in de andere bal afwijkend weefsel aanwezig is.

Voor de operatie heeft de uroloog met u besproken of er wel of geen prothese geplaatst wordt.

De hechtingen lossen na ongeveer twee weken op en hoeven dus niet te worden verwijderd. De ingreep duurt ongeveer dertig minuten.

Zelf rijden

Wij wijzen u er nadrukkelijk op dat u, om wettelijk aansprakelijke redenen, niet zelf aan het verkeer mag deelnemen. Daarom raden wij u aan een familielid of een bekende te vragen u op te halen. U kunt het beste per auto (taxi) vervoerd worden.

Nazorginstructies en complicaties na de operatie

Nazorginstructies

Wij adviseren u de eerste tien dagen na deze ingreep:

- voorzichtig te zijn met hoesten, persen en niezen
- geen zwaar lichamelijk werk te verrichten
- niet te fietsen, te zwemmen of te sporten
- geen geslachtsgemeenschap te hebben

De dag na de orchidectomie kunt u over het algemeen weer lichte dagelijkse werkzaamheden oppakken. Zware werkzaamheden moet u echter wel vermijden.

Om nabloeding te voorkomen, kunt u het best de rest van de dag rustig aan doen. Als de verdoving is uitgewerkt, kan het gebied van de balzak en liezen pijnlijk worden. Hiervoor kunt u een pijnstiller innemen (bijvoorbeeld paracetamol), zie ook: medicijnen en allergieën.

Wacht bij pijnklachten niet te lang met het innemen van uw pijnmedicatie.

U kunt normaal douchen, baden mag echter vijf dagen na de ingreep weer, het wondje of de beide wondjes moeten eerst genezen zijn.

Complicaties

U dient contact op te nemen met onderstaand telefoonnummer indien:

- U koorts krijgt boven de 38.5 °C of langer dan 24 uur 38°C of hoger heeft;
- Bij toenemende pijn en pijnklachten die niet reageren op de voorgeschreven pijnmedicatie;
- Als er roodheid en/of zwelling ontstaat in het operatiegebied.
- Als er een nabloeding van de wond is;
- Er een forse toename van zwelling van de penis of balzak is.

Tot slot

Voor vragen of problemen zijn we elke werkdag bereikbaar van 8.30 - 17.00 uur.

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.

Notities:

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-00928-NL 10-12-2020