

Urologie

Orchidectomie

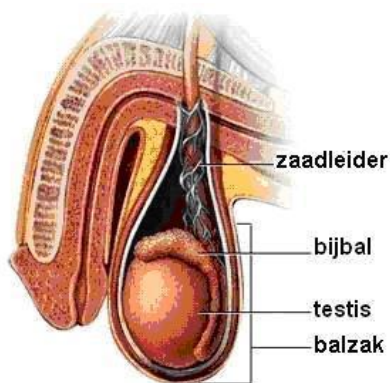
Verwijderen van een zaadbal

Inleiding

Uw behandelend arts heeft een afwijking aan uw zaadbal geconstateerd. In overleg met u is besloten om de zaadbal te verwijderen. Deze operatie wordt orchidectomie genoemd (chirurgische verwijdering van de teelbal). Uw arts heeft u al informatie gegeven over deze ingreep. Hier kunt u alles rustig nalezen.

Wat zijn de zaadballen?

De zaadballen (testes) zijn ovaal van vorm en ongeveer 4 tot 5 centimeter groot. Zij produceren de spermacellen en een groot deel van de mannelijke geslachtshormonen (testosteron).



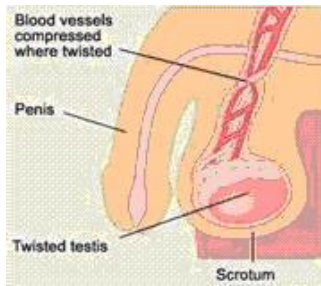
Figuur 1. mannelijk geslachtsorgaan

Waarom is een operatie nodig?

Er kunnen verschillende redenen zijn om een of beide zaadballen te verwijderen:

- Tumoren van de zaadbal: teelbalkanker / testiscarcinoom.
- Epididymo-orchitis: dit is een infectie van de zaadbal en de bijbal (epididymis). Als meerdere behandelingen niet aanslaan en de klachten blijven bestaan, kan het verwijderen van de zaadbal en de bijbal nodig zijn.
- Gevorderde prostaatkanker (door het verwijderen van testikelweefsel daalt het testosterongehalte, waardoor de prostaatkanker in zijn groei geremd wordt en de tumor krimpt).

- Torsio testis: dit is een draaiing van de zaadbal en bloedvaten, waardoor de bloedtoevoer naar de zaadbal wordt afgeklemd en hierdoor de zaadbal afsterft.



Figuur 2. torsio testis: draaiing van de zaadbal

Vruchtbaarheid

Het verwijderen van één zaadbal leidt niet tot impotentie of vermindering van het libido. En omdat u een zaadbal over hebt, bent u nog steeds vruchtbaar. Behandelingen als chemotherapie hebben echter wel invloed op uw vruchtbaarheid. Hebt u een kinderwens? Dan kunt u besluiten tot het laten invriezen van sperma. Bespreek dit met uw uroloog.

Voorbereiding

Het preoperatief bureau

Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig. Hierdoor is er minder de kans op problemen tijdens en na de ingreep. Meer informatie leest u in onze folder '[Anesthesie en preoperatief onderzoek](#)'.

Anesthesie

De ingreep geschiedt meestal onder algehele anesthesie (narcose). De anesthesist zal dit met u bespreken. Meer informatie over de gang van zaken vóór, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau en leest u in onze folder '[Anesthesie en preoperatief onderzoek](#)'.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor de ingreep stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Meenemen naar het ziekenhuis

- Ziekenhuispasje en een geldig identiteitsbewijs
- Actueel Medicatie Overzicht: welke medicijnen slikt u en wanneer

Sieraden, piercings, bril, gebitsprothese

Tijdens de ingreep mag u geen sieraden of piercings dragen. Ook contactlenzen, bril en gebitsprothesen moet u uitdoen. Een gehoorapparaat mag u inhouden naar de operatiekamer.

Waardevolle bezittingen

Het is verstandig waardevolle zaken thuis te laten, omdat zoekraken helaas mogelijk is. Het ziekenhuis is hiervoor in de meeste gevallen niet aansprakelijk.

Dag van de behandeling

Geen crème gebruiken

Gebruik op de dag van de ingreep geen vette crèmes zoals bodymilk. Dit maakt het ontsmetten van de huid in het te opereren gebied lastig.

De ingreep

Hoe wordt de operatie uitgevoerd?

Er zijn ruwweg 2 chirurgische methoden voor orchidectomie:

- eenvoudig (via de balzak; het scrotum):
bij een eenvoudige orchidectomie (dus niet bij verdenking op teelbalkanker) wordt een kleine insnijding in de balzak gemaakt. Via deze insnijding wordt de zaadbal verwijderd.
- radicaal (via de lies):
Bij orchidectomie via de lies (bij verdenking op teelbalkanker) wordt een horizontale insnijding gemaakt in het onderste gedeelte van de buik vlak boven het kruis. Daarna wordt de zaadbal omhoog geduwd en via deze opening verwijderd.

De keuze voor een methode hangt af van de aandoening waarvoor de operatie nodig is.

Duur van de ingreep

De ingreep duurt ongeveer een halfuur.

Opnameduur

Als alles naar wens verloopt mag u dezelfde dag of daags na de ingreep weer naar huis. 's Avonds na de ingreep mag u weer eten.

Weer thuis

De eerste dagen thuis is het belangrijk dat u rustig aan doet bij bewegingen en werk. U kunt een zwelling of bloeduitstorting in het wondgebied krijgen. Dit lost in principe vanzelf op.

Controle

U krijgt een afspraak voor controle op de polikliniek. Uw behandelend arts controleert de wond en bespreekt met u de uitslag van het weefsel dat na de operatie is verwijderd. U kunt dan ook het verdere beleid met uw uroloog bespreken.

Adviezen voor thuis

- Luister naar uw lichaam!
- Na de operatie is het verstandig de daarop volgende dagen een strakke onderbroek (of zwembroek) te dragen, omdat deze steun geeft. Als u deze ook 's nachts aanhoudt, vermindert u de kans op zwelling.
- Bij pijn kunt u pijnstilling gebruiken bijvoorbeeld 3-4 x daags twee tabletten 500 mg paracetamol of andere voorgeschreven pijnstillers.

- Het is verstandig de eerste week rustig aan te doen, om spanning op de wond te vermijden.
- U mag gedurende een week niet fietsen, baden, zwemmen, werken. Douchen mag wel.
- Gedurende 2 weken mag u niet zwaar tillen of ander lichamelijk zwaar werk doen.
- Twee weken na de ingreep kunt u weer seksueel contact hebben.

Mogelijke complicaties

Ondanks de zorgvuldigheid waarmee gewerkt wordt kunnen complicaties/bijwerkingen ontstaan:

- Een zwelling van de balzak;
- Een blauwe verkleuring van de huid;
- Nabloeding: soms treedt, meestal binnen 24 uur, een nabloeding op, waardoor de zwelling snel toeneemt;
- Infectie: Na enkele dagen kan een infectie optreden, waardoor de balzak geleidelijk gezwollen, rood en pijnlijk wordt.

Contact opnemen

Neem tijdens kantooruren contact op met de polikliniek Urologie of daarbuiten met de afdeling Urologie als u last heeft van:

- ernstige, aanhoudende, steeds erger wordende pijn
- ernstig bloedverlies uit de wond
- koorts boven 38,5°C

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Urologie		
Locatie Venlo	Routennummer 68	☎ (077) 320 68 33
Locatie Venray	Routennummer 44	☎ (077) 320 68 33

In VieCuri Medisch Centrum stimuleren we onze patiënten om meer te bewegen, zowel vóór, tijdens als ná hun ziekenhuisopname. Meer informatie: www.viecuri.nl/bewegen

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl