

Urologie

Niet-ingedaalde zaadbal

Orchidopexie

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

In deze folder leest u informatie over de orchidopexie. Een operatie om één of beide zaadballen te verplaatsen van de buik of lies naar de balzak. Om de ingreep goed te laten verlopen, is uw medewerking nodig. Lees deze informatie daarom geruime tijd voor de ingreep goed door en volg de adviezen van de uroloog nauwkeurig op.

Plaats

U meldt zich bij de receptie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp. Hier wijst men u de weg naar de kinderafdeling/afdeling C5 (routenummer 570).

Zaadballen

Het mannelijk geslachtorgaan bestaat naast de penis uit twee zaadballen (testikels) die bij de geboorte zijn ingedaald in de balzak (scrotum). In de zaadbal worden de zaadcellen gemaakt. Vanuit iedere zaadbal loopt een buisje, de zaadleider. Via de zaadleiders verplaatsen de zaadcellen zich om uiteindelijk in het sperma terecht te komen. De zaadballen ontwikkelen zich in de buik van een jongen. Ongeveer een maand voor de geboorte dalen de zaadballen via de lies in de balzak.

Indalen

Soms blijft een indaling achterwege. Eén of beide zaadballen blijven dan in de buik of lies zitten. Een niet-ingedaalde zaadbal heeft geen invloed op de seksuele functies, maar kan op latere leeftijd leiden tot vruchtbaarheidsproblemen. Als de zaadballen 6-12 maanden na de geboorte nog niet ingedaald zijn, dan is medisch ingrijpen wenselijk.

Pendelbal

Soms was een zaadbal bij de geboorte wel ingedaald maar lijkt het op latere leeftijd of een zaadbal niet is ingedaald. Als de zaadbal gemakkelijk in de balzak kan worden geduwd en gemakkelijk heen en weer kan worden bewogen, dan noemen we dit een pendelbal. Rond de puberteit komt de zaadbal dan meestal vanzelf op zijn plaats in de balzak.

Niet-ingedaalde zaadballen

Wanneer de uroloog de zaadbal wel in de lies van uw zoon kan voelen, kan geprobeerd worden met een naar beneden strijkende beweging de zaadbal in de balzak te brengen. Als dit niet mogelijk is, spreken we van een niet-ingedaalde zaadbal. In dat geval is een operatie noodzakelijk, het liefst rond de eerste verjaardag van uw zoon. Ook komt het voor dat een eerder ingedaalde bal op een later moment niet goed in de balzak te voelen is. Soms is de zaadbal helemaal niet te voelen. Uw zoon wordt dan doorverwezen naar een kinderuroloog.

Wanneer een operatie?

Dit is uiteraard afhankelijk van het tijdstip waarop de afwijking wordt ontdekt. Als dit gebeurt voor het einde van het eerste levensjaar, raadt de uroloog over het algemeen aan de operatie rond het einde van dit eerste levensjaar te laten verrichten. Wanneer de afwijking op latere leeftijd aan het licht komt, kan de operatie plaatsvinden op een tijdstip dat in overleg met de patiënt wordt vastgesteld. Er is geen reden om de operatie met spoed uit te voeren.

Vorbereiding thuis

Het is belangrijk dat u zelf uw kind inlicht over de opname en de ingreep. Als hij begrijpt wat hem te wachten staat, hoeft hij niet onnodig bang te zijn. Voor meer informatie over de kinderafdeling en enkele tips als voorbereiding op de opname verwijzen wij u door naar onze kinderwebsite: kids.alrijne.nl

Let op: denkt u aan het meenemen van een vertrouwd stuk speelgoed en/of knuffelbeest naar het ziekenhuis?

Vorbereiding op de opname

Uw zoon wordt aangemeld bij het opnamebureau. Dit bureau regelt alles rondom de opname. Er volgt een afspraak voor het preoperatief spreekuur (POS).

Preoperatief spreekuur

Deze afspraak heeft als doel alle gegevens over de gang van zaken rondom de operatie van uw zoon en verdovingsvorm te verzamelen en met u te bespreken. Om u goed voor te bereiden op deze afspraak ontvangt u een vragenlijst. U wordt verzocht deze vooraf in te vullen en mee te nemen. De anesthesioloog vertelt over de manier waarop uw kind onder narcose zal gaan. Op de website kids.alrijne.nl kunt u foto's vinden om samen met uw kind te bekijken om een indruk te krijgen van de dag.

Als uw zoon bloedverdunnende medicijnen gebruikt moeten deze voor de operatie stoppen. De anesthesioloog zal samen met de voorschrijvende arts het stopmoment bepalen.

U ontvangt per post een brief met de operatiedatum. Een werkdag van tevoren belt u het telefoonnummer uit de begeleidende brief en krijgt u te horen op welk tijdstip u in het ziekenhuis wordt verwacht en op welke afdeling.

De opname vindt plaats in dagverpleging dus uw zoon mag dezelfde dag weer mee naar huis.

Belangrijk!

U mag uw kind zeven dagen voorafgaand aan de operatie geen medicijnen geven die aspirine bevatten. Aspirine verhoogt de kans op nabloedingen. U mag wel paracetamol geven.

Neem contact op met de uroloog als:

- uw kind drie weken voor de opname in contact is geweest met een kinderziekte;
- uw kind verkouden is of koorts heeft op de dag van de ingreep;
- uw kind twee dagen voor de ingreep een DKTP-vaccinatie heeft gehad;
- uw kind veertien dagen voor de ingreep een BMR-vaccinatie heeft gehad.

Het kan zijn dat de ingreep moet worden uitgesteld.

Vorbereiding van de ouders

Ouders kunnen de hele dag op de afdeling Kind en Jeugd blijven. Moet uw kind nuchter zijn, dan raden we u als ouders aan toch gewoon te ontbijten. Het heeft geen zin om uit solidariteit met uw kind ook nuchter te blijven.

Vorbereiding op de ingreep

Op de afdeling Kind en Jeugd komt de pedagogisch medewerker met u en uw kind kennismaken. Zij gaat uw kind nogmaals voorbereiden op de ingreep. Zij vertelt wat er gaat gebeuren en legt uit hoe de narcose in zijn werk gaat (met een kapje of een injectie). Vervolgens krijgt uw kind een operatiejasje aan. Samen met de pedagogisch medewerker of kinderverpleegkundige begeleidt u uw kind naar de operatiekamer. U kunt bij uw kind blijven tot het onder narcose is. Zodra uw kind onder narcose is, gaat u met de begeleider terug naar de afdeling of de ouderkamer naast de uitslaapkamer. Daar kunt u wachten totdat u gehaald wordt om naar uw kind op de uitslaapkamer te gaan.

Operatie

De operatie die nodig is om een zaadbal in de balzak te brengen, heet orchidopexie. Als uw zoon onder narcose is, maakt de uroloog een sneetje in de lies en in de balzak van uw zoon. Via de opening in de lies zoekt de uroloog de zaadbal op en maakt hem vrij. Ook worden de bloedvaten en de zenuwen van de zaadbal vrij gemaakt van het omliggende weefsel. Vervolgens kan de uroloog de zaadbal naar de balzak brengen, zonder dat er te veel spanning op de zaadleider komt te staan. De uroloog zet de zaadbal in de balzak vast.

Vaak stelt de uroloog tijdens de operatie ook een liesbreuk vast, die hij dan meteen verhelpt. Daarna sluit de uroloog de huidwond in de lies en in de balzak, meestal met oplosbare hechtingen. Deze hechtingen lossen vanzelf op en hoeven dus niet verwijderd te worden. De operatie duurt gemiddeld een uur.

Na de ingreep

Als de operatie klaar is, komt de uroloog u vertellen hoe de operatie verlopen is. Na de operatie gaat uw zoon naar de uitslaapkamer en bellen wij u als hij goed wakker is. U kunt dan vervolgens bij uw zoon zitten. Na het verblijf in de uitslaapkamer gaat u met uw zoon naar de afdeling. Tijdens het wakker worden kan uw kind wat huilerig of onrustig reageren. Dit is een normaal verschijnsel. Ook kan het wat misselijk zijn en pijn hebben. Langzamerhand wordt dat minder. Zodra uw kind goed wakker is, haalt de kinderverpleegkundige van de kinderafdeling u en uw kind op. Als uw kind goed wakker is, mag hij weer gaan drinken.

Naar huis

Bij uw voorbereidingen kunt u het beste ook vervoer naar huis regelen. Het is verstandig om uw zoon in een auto naar huis te brengen, zodat hij comfortabel kan reizen. Het is aan te raden dat er iemand achter in de auto bij uw zoon kan zitten, zodat er iemand dichtbij is als hij extra aandacht nodig heeft.

Complicaties

Bij elke operatie is er een kans op complicaties. Ook bij een orchidopexie kunnen complicaties optreden. Er kan een nabloeding optreden die zich meestal uit in een bloeduitstorting onder de hechting. Meestal verdwijnt deze vanzelf en is behandeling niet meer nodig.

Op de lange termijn komen soms complicaties voor. Bijvoorbeeld:

- het kan er minder mooi uitzien dan u had verwacht;
- het toch uitblijven van een normale ontwikkeling van de zaadbal;
- beschadiging van de structuur in de zaadleider.

Deze complicaties komen gelukkig weinig voor.

Adviezen voor thuis

Eten en drinken

Uw zoon mag de dag van de operatie gewoon weer eten en drinken.

Inspanning

Na de operatie moet de bal zich in de balzak hechten en moet de bal beschermd worden tegen druk van buitenaf. (Loop)fietsen wordt daarom afgeraden de eerste 2 weken na de operatie.

Verhoging

Het is normaal dat kinderen na de operatie enige tijd lichte verhoging tot ongeveer 38,5 °C hebben. Deze verhoging neemt in de loop van enkele dagen af tot normaal. Wordt de verhoging niet minder of is de temperatuur boven 38,5 °C neem dan contact op met het ziekenhuis.

Wondverzorging

Een dag na de operatie mag uw kind kort douchen (niet in bad) en moet de pleister vervangen worden door een nieuwe. Het is normaal dat de balzak na de operatie een beetje gezwollen is en er blauw-roodachtig uitziet.

U moet de wond schoon en droog houden. Dep de wond droog na het douchen of wassen de wond, niet wrijven. Eventuele luiers kunt u het beste wat vaker verwisselen.

Pijn

Als uw zoon pijn heeft, mag u hem paracetamol (zetpil of tablet) geven.

Schoolgaande kinderen

Als uw zoon al naar school gaat: als uw kind fit genoeg is, mag hij na een week weer naar school. De eerste twee weken kan hij beter niet fietsen, zwemmen, gymmen of sporten.

Weer thuis

Ieder kind verwerkt een ziekenhuisopname anders. Vooral bij jonge kinderen kan het voorkomen dat zij zich op bepaalde punten anders gaan gedragen dan voor de ziekenhuisopname. Voorbeelden hiervan zijn:

- moeite met inslapen;
- 's nachts plotseling wakker worden;
- niet of minder eten;
- angst om alleen gelaten te worden (uw kind loopt u overal achterna).

Na verloop van tijd zal dit gedrag verminderen en komt uw kind weer in zijn oude doen. De dag na de operatie neemt een kinderverpleegkundige telefonisch contact met u op en kunt u eventueel nog vragen stellen.

Neem contact op met het ziekenhuis als

- uw zoon koorts heeft (temperatuur boven 38,5 °C ;
- de wond hevig bloedt;
- flinke roodheid en/of zwelling rond de wond ontstaat.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met de polikliniek Urologie:

- Leiderdorp: 071 582 8060
- Leiden: 071 517 8244.

In de avond en tijdens het weekend kunt u contact opnemen met verpleegafdeling B2 – Urologie: 071 582 9019.

Controle

Na ongeveer twaalf weken komt u met uw zoon voor een controle bij de uroloog. Bij het ontslag uit het ziekenhuis krijgt u hiervoor een afspraak mee.

Tot slot

Voor uw eerste bezoek aan de polikliniek heeft u een verwijzing nodig. Alleen met deze verwijzing kunt u een afspraak maken. De verwijzing krijgt u van uw huisarts of van een andere verwijzer.

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs) en de zorgverzekeringsspas van uw zoon mee te nemen.

Zijn de gegevens (verzekering, huisarts etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de polikliniek Urologie.

De polikliniek Urologie Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 24 en is op werkdagen tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via nummer 071 517 8244.

De polikliniek Urologie in Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 8 en is op werkdagen tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via nummer 071 582 8060.

De polikliniek Urologie in Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 58 en is op dagen dat wij spreekuur hebben tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via 0172 467 060. Buiten de genoemde uren en dagen wordt u automatisch doorverbonden met de locatie Leiderdorp of met het antwoordapparaat, waarop wordt verteld hoe u de uroloog bij spoedgevallen kunt bereiken.

De polikliniek Urologie in Alrijne Sassenheim (woonservicecentrum Sassembourg) is telefonisch te bereiken via 071 517 8751.

De verpleegafdeling Urologie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is te bereiken via 071 582 9019.