

Waterbreuk (hydrocèle) of bijbalcyste (spermatocèle)

In overleg met uw arts heeft u besloten dat u een operatie aan een waterbreuk (hydrocèle) of bijbalcyste (spermatocèle) zult ondergaan. In deze folder vindt u informatie over de aandoeningen en de behandeling.



Rijnstate

*Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!*

Waterbreuk

Een waterbreuk (hydrocèle) is een zwelling van de balzak doordat deze zich vult met vocht. De zaadballen zijn altijd omgeven door een met vocht gevuld vlies waarbinnen de zaadbal kan bewegen. Door een ongeval of infectie, maar soms ook zonder aanwijsbare oorzaak, kan de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toenemen. Hierdoor ontstaat een breuk. Deze breuken zijn meestal klein, maar er bestaan ook hydrocèles met een doorsnede van vijftien centimeter.

Voor het vaststellen van een waterbreuk is meestal een lichamelijk onderzoek voldoende. Soms moet de balzak door middel van een echografie worden onderzocht.

Bijbalcyste

Een bijbalcyste (spermatocèle) is een zwelling die ontstaat vanuit de bijbal. De bijbal is een verzamelplaats voor zaadvocht dat in de zaadbal is gevormd. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleider richting prostaat. Voor de opslag en het transport van het zaadvocht bestaat de bijbal uit vele verzamelbuisjes. Als het transport niet goed verloopt, bijvoorbeeld door een ongeval of ontsteking, ontstaat er een verwijding van zo'n buisje. Als deze verwijding langer blijft bestaan en groter wordt, ontstaat een bijbalcyste.

Een cyste is vaak los van de zaadbal te voelen, terwijl bij een waterbreuk het vocht verdeeld rond de zaadbal zit.

Behandeling

Een waterbreuk of bijbalcyste gaat in de meeste gevallen niet vanzelf weg. Meestal is de zwelling klein en pijnloos en geeft deze geen klachten. In dat geval is behandeling niet nodig. Soms wordt de zwelling echter zo groot dat deze klachten geeft zoals pijn en knelling door kleding.

In dat geval is behandeling in de vorm van een operatie mogelijk.

Een waterbreuk of bijbalcyste kan niet uitgroeien tot een kwaadaardige tumor. U hoeft zich dus niet te laten behandelen uit angst voor de ontwikkeling van een tumor.

Omdat de bijbal zorgt voor het transport van zaadcellen tussen zaadbal en prostaat, is het mogelijk dat door een operatie aan de bijbal (een spermatocèle operatie) een afsluiting van dit transportsysteem ontstaat. Een afsluiting kan resulteren in sterilisatie aan de geopereerde zijde. Daarom moet u, als u een kinderwens hebt, de voor- en nadelen van een operatie goed afwegen. Dit geldt alleen voor de spermatocèle operatie.

Vorbereiding op de opname

Voor de operatie brengt u een keer een bezoek aan het Opnameplein. Het doel van het Opnameplein is om een goed beeld van u te krijgen voor de operatie. Afhankelijk van uw opname brengt een gastvrouw/-heer u naar verschillende zorgverleners voor een gesprek.

Allereerst neemt een apothekersassistent uw medicijngebruik met u door. Vervolgens geeft de spreekuurassistent van de anesthesioloog u voorlichting over de operatie. De spreekuurassistent meet ook uw bloeddruk. Daarna bespreekt een anesthesioloog de wijze waarop u wordt verdoofd tijdens de operatie. De anesthesioloog luistert ook naar uw hart en longen. De anesthesioloog schat in welke risico's bij u aan de behandeling en de anesthesie zijn verbonden en hoe deze risico's beperkt kunnen worden.

In sommige gevallen laat de anesthesioloog aanvullend onderzoek doen, zoals bloedonderzoek, een hartfilmpje (ECG) of een röntgenonderzoek. Eventueel laat de anesthesioloog een afspraak voor u maken bij bijvoorbeeld een internist of cardioloog.

Bij de anesthesioloog hoort u ook welke medicijnen u op de dag van de behandeling nog mag innemen en met welke medicijnen u van te voren moet stoppen, zoals bloedverduuners (eventueel in overleg met de operateur). Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt via de trombosedienst (sintrom, marcoumar), moet u de trombosedienst vragen deze medicijnen één week voor de behandeling aan te passen. Aspirines, acetylsalicylzuur en soortgelijke medicijnen mag u zeven dagen voor de behandeling niet meer innemen. Overleg hierover zondig met uw arts. Het is belangrijk dat u zich houdt aan de voorschriften van de anesthesioloog en de operateur.

Tot slot neemt een intakeverpleegkundige een vragenlijst met u door over uw gezondheid en informeert hij/zij u over de voorbereidingen op de operatie.

Opname

Voor de operatie wordt u op de dagbehandeling opgenomen. Meestal moet u bij de opname nuchter zijn. Een verpleegkundige brengt u naar uw kamer, neemt eventuele bijzonderheden met u door en beantwoordt vragen. Op de afdeling krijgt u een operatiejasje en operatiebroek aan. Ook krijgt u een kalmerende tablet.

Wij vragen u een strakke onderbroek of zwembroek mee te nemen om de eerste dagen na de operatie te dragen. Dit is om eventuele zwelling na de ingreep te voorkomen.

Verdoving

Voor de operatie wordt u verdoofd. Er zijn twee soorten verdoving mogelijk: algehele verdoving, of plaatselijke verdoving. Bij algehele verdoving krijgt u een infuus in uw arm waardoor slaapmiddelen worden toegediend. Bij een plaatselijke verdoving wordt door middel van een ruggenprik alleen uw onderlichaam verdoofd.

De anesthesioloog bespreekt met u welke verdoving voor u geschikt is.

Operatie

Nadat de anesthesioloog u verdoofd heeft, maakt de uroloog een snede in uw balzak. Via deze snede inspecteert de arts de bal en bijbal en verwijdert hij de hydrocèle of spermatocèle. De wond wordt met oplosbare hechtingen gesloten. De ingreep duurt ongeveer dertig minuten.

Na de operatie

Na de operatie gaat u voor korte tijd naar de uitslaapkamer. Als u voldoende bij kennis bent en onder andere uw bloeddruk en ademhaling in orde zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige zal dan uw eerste contactpersoon bellen.

Als u zich verder goed voelt, mag u weer beginnen met drinken en daarna ook eten. Als de verdoving is uitgewerkt, u kunt drinken en heeft geplast, mag het infuus eruit. U kunt last hebben van een pijnlijk, gevoel rond de wond of een zwelling rond de zaadbal. Ook kan de wond blauw verkleuren. Dit trekt geleidelijk aan vanzelf weg.

U kunt last hebben van een pijnlijk en schrijnend gevoel rond de wond.

De dag na de operatie mag u 's avonds voordat u naar bed gaat voor het eerst

weer douchen. Als u langer dan een dag moet blijven, krijgt u vanaf de avond van de operatie dagelijks een injectie om trombose te voorkomen. Bij ontslag stoppen deze injecties, tenzij de arts anders voorschrijft.

Weer naar huis

Afhankelijk van uw herstel mag u meestal dezelfde dag naar huis. U krijgt een afspraak mee voor een controlebezoek op de polikliniek. Het controlebezoek vindt ongeveer zes weken na de operatie plaats.

Complicaties

Soms ontstaat er na de ingreep een bloeding, overmatige pijn in het wondgebied of een infectie. Een blauwverkleuring van de wond komt ook regelmatig voor. Dit trekt vanzelf weg. In enkele gevallen ontstaat er na de operatie opnieuw een waterbreuk of bijbalcyste.

Leefregels en adviezen

Wij adviseren u de eerste 24 uur niet alleen thuis te zijn. Mocht u toch alleen thuis zijn, dan raden wij u aan altijd een telefoon binnen handbereik te houden.

Wij adviseren de eerste vijf dagen een strakke onderbroek of zwembroek te dragen. Deze geeft extra steun.

Voor de eerste twee weken gelden verder de volgende adviezen:

- Tot de eerste controle niet sporten of fietsen.
- De eerste week nog niet in bad.
- Til niet meer dan twee kilo.
- Doe geen zwaar (huishoudelijk) werk zoals ramen zemen, stofzuigen of de tuin spitten.
- Luister naar uw lichaam en doe het rustig aan.
- Rijd geen auto, zodat u druk op het wondgebied bij plotseling remmen voorkomt. Ook om verzekeringstechnische redenen wordt autorijden soms afgeraden. Raadpleeg hiervoor eventueel uw verzekeringsmaatschappij.

Als u binnen vier weken koorts krijgt (temperatuurverhoging van boven de 38°C kunt u tijdens kantoortijden contact opnemen met de polikliniek Urologie.

Tegen eventuele pijn mag u pijnmedicatie gebruiken.

Als de pijn ondanks pijnstillers toeneemt, er bloed door het verband of uit de wond sijpelt, de wond rood wordt, en/of als de zwelling steeds verder toeneemt, neemt u dan contact op met de polikliniek Urologie (zie telefoonnummers).

Alternatieve operatie voor waterbreuk

Soms bestaat de behandeling van een waterbreuk uit het aanprikken en leegzuigen van de vochtholte met een naald (aspiratie). Via de naald kan de arts een stof inbrengen die er voor zorgt dat de wanden van de holte verkleven. Het nadeel van deze behandeling is de hogere kans op terugkeer van de breuk en een grotere kans op het ontstaan van een infectie.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, beantwoorden wij deze graag.

Telefoonnummer

Poli Urologie Rijnstate Arnhem:

088 – 005 7705

Buiten kantooruren kunt u voor spoedgevallen contact opnemen met de Spoedeisende hulp, via 088-005 6680.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de regio
Arnhem, Rheden en De
Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl