

Verwijdering van een zaadbol

In overleg met uw uroloog is besloten om bij u één of beide zaadballen te verwijderen. Dit heet een orchidectomie. Voor deze ingreep wordt u een à twee dagen opgenomen. In deze folder leest u meer hierover.



Rijnstate

*Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!*

Een orchidectomie is het verwijderen van één of beide zaadballen (testikels) door middel van een operatie. Als de zaadbal is beschadigd door een ongeluk of ziekte, kan het nodig zijn om deze te verwijderen.

Redenen voor het verwijderen van een zaadbal

Een veel voorkomende reden om een zaadbal weg te halen is een zaadbaltumor. Dit kan zowel om een goed- als kwaadaardige teelbaltumor gaan. In dit geval wordt u met spoed opgenomen en geopereerd. Een andere reden voor een orchidectomie is een infectie van de zaad- en bijbal (epididymo-orchitis). Is de behandeling met medicijnen niet aangeslagen, dan is een operatie noodzakelijk.

Andere redenen voor een zaadbalverwijdering zijn onder meer gevorderde prostaatkanker en een torsie van de testikels (een draaiing van de zaadbal en de bloedvaten, waardoor het testikelweefsel afsterft of beschadigt). Bij gevorderde prostaatkanker is de operatie bedoeld om de groei van de prostaatkankercellen te remmen. De uroloog neemt van beide testikels het hormoonproducerende gedeelte weg. De testosteronproductie stopt dan. Het kapsel van de zaadbal blijft wel aanwezig. Deze ingreep heet een subcapsulaire orchidectomie.

Vorbereiding op de operatie

Voor de operatie komt u op de Preoperatieve Polikliniek. Het doel van het de Preoperatieve Polikliniek is om een goed beeld van u te krijgen voor de operatie. Tijdens uw bezoek aan de Preoperatieve Polikliniek brengt een gastvrouw/-heer u naar verschillende zorgverleners voor een gesprek en/of onderzoek. Het doel van de Preoperatieve Polikliniek is om een goed beeld van u te krijgen voor de operatie en om u informatie te geven.

- Een apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door.
- De spreekuurassistent van de anesthesioloog geeft u voorlichting over de operatie en meet onder andere uw bloeddruk.
- Daarna bespreekt de anesthesioloog met u op welke wijze u wordt verdoofd tijdens de operatie (anesthesie) en luistert 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 kunnen worden beperkt. In sommige gevallen laat de anesthesioloog aanvullend onderzoek doen, zoals bloedonderzoek, een hartfilmpje (ECG), röntgenonderzoek of laat hij/zij 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 tevoren moet stoppen, zoals bloedverdunders (eventueel in overleg met de operateur). Het is belangrijk dat u zich houdt aan de voorschriften van de anesthesioloog en de operateur.
- Een intakeverpleegkundige neemt een vragenlijst over uw gezondheid met u door en informeert u over de voorbereidingen op de operatie.

Opname en verdooving

De opname duurt twee dagen. Meestal wordt u op de dag van de operatie opgenomen, soms een dag eerder. Als u op de operatiedag wordt opgenomen, moet u nuchter zijn. Houdt u zich dan aan de voorschriften van de anesthesioloog. Een verpleegkundige brengt u naar uw kamer, neemt eventuele bijzonderheden met u door en beantwoordt vragen.

Voor de ingreep wordt u verdoofd. Er zijn drie soorten verdooving mogelijk:

- Een algehele verdooving. Hiervoor krijgt u een infuus in de arm, waardoor slaapmiddelen worden toegediend.
- Plaatselijke verdooving door middel van een ruggenprik. Alleen uw onderlichaam wordt verdoofd.
- Een combinatie van een plaatselijke verdooving (via een ruggenprik) met een kortwerkend slaapmiddel, dat u via een infuus in de arm krijgt toegediend.

In overleg met de anesthesist wordt bepaald welke verdooving het beste geschikt is voor u.

De operatie

Er zijn twee methoden voor een orchidectomie. De zogeheten eenvoudige operatie gaat via de balzak, het scrotum. De zogenoemde radicale operatie gaat via de lies. De keuze voor een methode hangt af van de aandoening waarvoor de operatie nodig is. Bij een eenvoudige orchidectomie wordt een kleine snede in de balzak gemaakt. Via dit sneetje wordt de zaadbal verwijderd. Bij een orchidectomie via de lies wordt een horizontale snede gemaakt in het onderste gedeelte van de buik vlak boven het kruis. Daarna wordt de zaadbal omhoog geduwd en via deze opening verwijderd. Als het vermoeden bestaat dat u misschien zaadbalkanker heeft, wordt de operatie altijd via de lies verricht.

Na de operatie

U gaat voor korte tijd naar de uitslaapkamer. Als u weer voldoende bij kennis bent (na een algehele verdoving) en de controles van uw bloeddruk en ademhaling in orde zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige belt dan uw eerste contactpersoon. U krijgt gedurende de opname vanaf de avond van de operatie dagelijks een injectie om trombose te voorkomen. Deze injecties stoppen op de ontslagdag, tenzij de arts anders aangeeft. De verpleegkundige laat het weten wanneer u weer mag drinken en eten.

Een eventuele pleister op de wond mag u twee dagen na de operatie verwijderen. Zo nodig brengt u een nieuwe pleister aan. Als de wond goed gesloten is, mag u weer douchen.

Na de operatie krijgt u afhankelijk van uw klachten pijnstilling. De pijnstilling wordt door de anesthesist voorgeschreven.

Gevolgen

Het verwijderen van één zaadbal heeft weinig gevolgen en leidt zelden tot minder zin in seks (libidoverlies) of impotentie. Ook is er meestal geen blijvende invloed op de vruchtbaarheid. Het verlies van een zaadbal kan een ander zelfbeeld geven. De mogelijkheid bestaat om een prothese aan te laten brengen, zodat zowel uiterlijk als het gevoel min of meer wordt hersteld. Overleg hierover met uw uroloog. Als u zaadbalkanker heeft, gebeurt een operatie voor een prothese altijd op een later tijdstip.

Het verwijderen van beide zaadballen heeft andere gevolgen:

- U kunt geen zaadcellen meer aanmaken. Dit heeft onvruchtbaarheid tot gevolg.
- Na de operatie kunt u geen erectie meer krijgen en vaak heeft u minder zin om te vrijen.
- Ook andere klachten kunnen optreden, bijvoorbeeld opvliegers (zoals bij vrouwen in de overgang), pijnlijke zwelling van de borsten, stemmingsveranderingen, hoofdpijn, verandering van de vetverdeling in het lichaam, gewrichtsklachten en osteoporose (botontkalking).

Mogelijke complicaties

Zoals bij elke operatie geeft het verwijderen van een zaadbal risico's op complicaties, bijvoorbeeld een nabloeding, wondinfectie en trombose. Soms ervaart u een doof gevoel van de huid omdat er oppervlakkige gevoelszenuwen zijn doorgesneden.

Ontslag

Een dag na de operatie mag u naar huis. Als de kans bestaat dat u zaadbalkanker heeft, krijgt u een controleafspraak mee voor de uroloog voor ongeveer tien dagen. Bij goedaardige afwijkingen krijgt u een afspraak voor over zes weken. Tijdens deze controleafspraak vertelt de uroloog u ook de uitslag van het weefselonderzoek.

Leefregels en adviezen

- Vermijd seksuele activiteiten gedurende de wondgenezing (± twee weken);
- Gebruik gedurende de eerste twee weken geen alcohol;
- Rijd de eerste twee weken geen auto om druk op het wondgebied bij plotseling remmen te voorkomen. Ook om verzekeringstechnische redenen wordt autorijden soms afgeraden. Raadpleeg hiervoor eventueel uw verzekeringsmaatschappij.
- Doe het twee weken rustig aan en probeer zo veel mogelijk rust te houden. Loop zo min mogelijk;
- Draag gedurende drie weken dag en nacht een strakke onderbroek (geen boxershorts), een zwembroek of een suspensoir (draagband) om het scrotum te ondersteunen;
- Als u de eerste vier weken koorts krijgt (temperatuurverhoging van boven de 38°C), kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Urologie. Neem buiten kantoor tijden en in het weekend contact op met de Spoedeisende Hulp van Rijnstate Arnhem;
- U mag zes weken lang niet meer dan twee kilo tillen;
- U mag zes weken lang niet fietsen of intensieve sporten beoefenen;
- Doe gedurende zes weken geen zwaar (huishoudelijk) werk zoals ramen zemen, stofzuigen of de tuin spitten;
- Heeft u een lieswond, voorkom dan dat u moet persen bij de ontlasting. Gebruik zo nodig een laxerend dieet of neem een laxerend middel;
- Luister goed naar uw lichaam en bouw uw conditie rustig op.

Tegen de pijn kunt een pijnstiller gebruiken, zoals paracetamol.

Vragen?

Heeft u nog vragen, bespreek deze dan voor de operatie met uw uroloog of de verpleegkundige. Zij beantwoorden uw vragen graag.

Telefoonnummer

Polikliniek Urologie Rijnstate Arnhem

088 - 005 7705

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