

In overleg met je arts zal er bij jou een hydrocoele / epididymiscysteoperatie worden verricht.

Een hydrocoele is een goedaardige zwelling uitgaande van het scrotum, gevuld met vocht. Een epididymiscyste/spermatocoele is een holte gevuld met spermacellen. Een spermatocoele is vaak los van de teelbal te voelen, terwijl bij een hydrocoele de teelbal binnenin de vochtcollectie zit. Bij een hydrocoele of een spermatocoele bestaat nooit het gevaar dat zij kwaadaardig worden.

Ontstaan

Normaal worden de teelballen omgeven door een met vocht gevuld vlies waarbinnen de teelbal kan bewegen. Onder bepaalde omstandigheden, zoals een trauma (ongeval) of infectie, maar heel vaak ook zonder aanwijsbare oorzaak, neemt de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toe. Zo ontstaat een hydrocoele. Soms ontstaat een hydrocoele ook als reactie op een gezwel of ernstige ontsteking. Het is dan belangrijk dat de oorzaak van de hydrocoele nader onderzocht wordt. Meestal is een lichamenlijk onderzoek hiertoe voldoende. Soms dient echografisch onderzoek van de balzak verricht te worden.

Epididymiscyste ontstaan vanuit de bijbal. Het zaadvocht dat in de teelbal wordt gevormd, wordt naar de bijbal getransporteerd. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleider richting prostaat. De bijbal bestaat uit talrijke kleine verzamelbuisjes.

Soms ontstaat er een verwijding van een buisje omdat het zaadtransport niet adequaat verloopt (bijvoorbeeld bij ontsteking of ongeval). Vaak blijft zo'n verwijding klein, maar soms wordt deze groter en dan ontstaat een epididymiscyste of spermatocoele.

Meestal geven een hydrocoele of spermatocoele geen klachten. Vaak hoeven ze dan ook niet

behandeld te worden. Soms worden ze echter zo groot dat ze hinderlijk worden en klachten geven.

Behandeling

Indien een spermatocoele of hydrocoele behandeld dient te worden, moet je geopereerd worden. De ingreep gebeurt meestal in dagbehandeling. Vooraf dienen de haren op de balzak en lies geschoren te worden.

De ingreep gebeurt onder algemene narcose of via een regionale anesthesie, met behulp van de ruggenprik.

Vóór de ingreep moet je nuchter zijn. Wanneer je bloedverdünnende medicijnen gebruikt, moet je dit van tevoren melden aan de uroloog. In overleg met de behandelende arts zal je het gebruik van deze medicijnen geruime tijd voor de operatie moeten stoppen.

Gewoonlijk word je de dag van de operatie opgenomen. Je meldt je aan op de afgesproken dag en uur bij de opnamedienst van het ziekenhuis. Na het inschrijven zal een verpleegkundige je naar het daghospitaal begeleiden. Er worden nog enkele vragen gesteld. Om de opname vlot te laten verlopen kan je al enkele zaken voorbereiden zoals:

- Breng een overzicht van je thuismedicatie mee of breng de medicatie zelf mee.
- Indien je witte TED-kousen hebt, kunnen deze worden gebruikt.
- Weet hoe groot je bent en hoeveel je weegt.
- Breng eventueel bloedonderzoek, electrocardiogram of foto's mee indien deze zijn gebeurd.
- Respecteer het nuchter zijn: zes uur vóór de ingreep.
- Waardepapieren en juwelen niet op kamer laten (zo nodig thuis).

De ingreep

De uroloog maakt een snede in de balzak. Via deze snede worden de teelbal en bijbal geïnspecteerd en de hydrocoele of de spermatocoele verwijderd. De huidwonde wordt met oplosbare hechtingen gesloten. De ingreep duurt +/- 30 minuten.

Na de ingreep wordt een steunend verband aangelegd.

Na de operatie

Na de operatie ga je naar de ontwaakkamer. Hartslag en bloeddruk worden gecontroleerd. Zodra deze functies stabiel zijn, word je teruggebracht naar de verpleegafdeling. Op de verpleegafdeling zullen de controles op deze functies nog een aantal keren worden herhaald. Je hebt een infuus in je arm voor het toedienen van vocht en medicijnen

Nazorg

Na de operatie dien je het steunverband of suspensorium 48 uur dag en nacht te dragen. Nadien volstaat een stevige goed aansluitende onderbroek. Hiermee verminder je de kans op zwelling.

Je mag douchen. Na veertien dagen is zwemmen meestal weer mogelijk. De eerste week na de ingreep is het verstandig het rustig aan te doen.

Vaak is er na de operatie een zwelling rondom de teelbal. Deze verdwijnt geleidelijk uit zichzelf. Eventueel wordt hiervoor Ibuprofen (medicatie waarmee de zwelling en dus ook de pijn zal afnemen) gegeven.

Na vijf à zeven dagen kunnen de bloedverdunners weer hervat worden.

Complicaties

- Bij een overmatige zwelling of hevige pijn is een vroegtijdige evaluatie bij je uroloog aangewezen
- Een blauwverkleuring van de wonde komt geregeld voor en hoeft geen verdere behandeling.
- Zelden komt de hydrocoele terug (1 à 2%).
- Na een spermatoceleoperatie is het mogelijk dat een nieuwe spermatocele ontstaat.
- Van belang is dat de bijbal verantwoordelijk is voor transport van zaadcellen tussen teelbal en prostaat. Daarom is het altijd mogelijk dat een operatie aan de bijbal, zoals bij een spermatocele (niet bij een hydrocoele) een afsluiting van dit transportsysteem veroorzaakt. Dit zou kunnen resulteren in sterilisatie aan de geopereerde zijde. Daarom zal de uroloog eerder wachten met de behandeling van spermatoceles indien de kinderwens nog aanwezig is.

Alternatief?

Zelden wordt een hydrocoele behandeld door middel van aspiratie. Er wordt met een naald geprikt in de vochtholte en het vocht wordt opgezogen. Soms wordt er hierna een stof ingebracht om verkleving van de wanden van de holte te bewerkstelligen. Deze techniek wordt zelden toegepast en alleen indien een operatie niet wenselijk of niet mogelijk is. Deze procedure gaat gepaard met een hogere kans op terugkeer van de hydrocoele en infectie- of bloedingsgevaar.

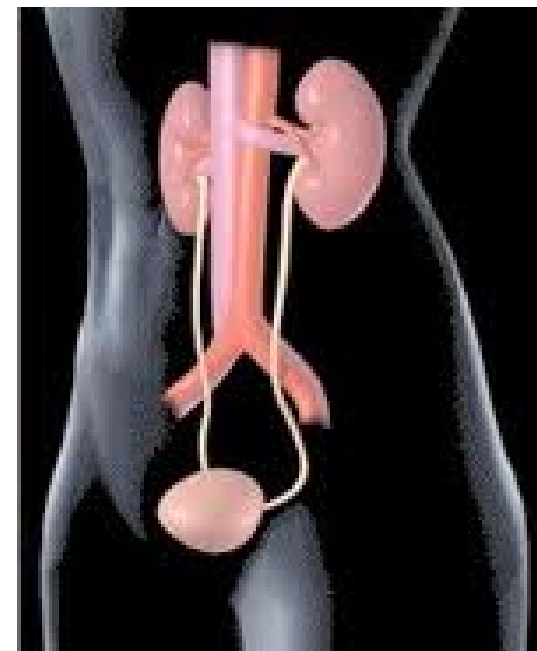
Controle

Volgens afspraak kom je op controle bij de uroloog.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met je behandelende arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door je uroloog aan je kenbaar gemaakt worden.

Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kan je contact opnemen met je huisarts, je uroloog of met de verpleegkundige van de afdeling.



Hydrocoele en epididymiscyste of spermatocele

