

PATIËNTEN INFORMATIE

Orchidopexie bij kinderen

Het plaatsen van een zaadbal in de balzak



**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maastricht Ziekenhuis u informeren over de afwijking en behandeling van een niet in de balzak (scrotum) ingedaalde zaadbal (testis). Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

Niet ingedaalde zaadbal

Tijdens de zwangerschap ontstaat al in een vroeg stadium, in het liesgebied van de foetus, een uitstulping van het buikvlies via de buikwand (het lieskanaal). Bij jongetjes dalen hierlangs later de zaadbal en de zaadstreng in naar de balzak. Van alle geboren jongens hebben er 4 tot 7 van de 1000 1 of 2 niet ingedaalde zaadballen. De zaadbal bevindt zich niet in de balzak maar in de lies. Hierdoor wordt de normale ontwikkeling van de zaadbal bedreigd en daarmee de productie van zaadcellen en mannelijke geslachtshormonen. Ook geeft het een verhoogde kans op teelbalkanker.

De indaling van de zaadballen kan op verschillende niveaus achterblijven. De (eventuele) behandeling is afhankelijk van hoever de zaadbal is ingedaald.

Onderzoek en behandeling

Wanneer de bal in de lies gevoeld wordt, kan de arts proberen (met behulp van een strijkende handbeweging naar beneden) deze in de balzak te brengen.

Als dit niet mogelijk is, spreken we van een niet ingedaalde zaadbal. Dan moet met een operatie de bal op zijn plaats gebracht worden. Soms is de bal niet te voelen en ook niet met geluidsgolven (echografie) in de lies aan te tonen. Meestal vindt dan een kijkoperatie (laparoscopie) plaats om vast te stellen of de bal misschien nog in de buik zit. Afhankelijk van hoe de bal eruit ziet, wordt besloten wat er moet gebeuren.

Wanneer opereren?

Het moment van de operatie is afhankelijk van het tijdstip waarop de afwijking wordt ontdekt. Is dit voor het einde van het 2e levensjaar, dan wordt aangeraden de operatie aan het einde van het 2e levensjaar te doen. Als het later wordt ontdekt kan het tijdstip worden aangepast aan de persoonlijke omstandigheden.

Vorbereiding

Omdat de operatie plaatsvindt onder verdoving mag uw zoon vanaf 24.00 uur niet meer drinken en eten.

De operatie

De operatie gebeurt onder volledige verdoving (narcose) in dagbehandeling of tijdens een korte ziekenhuisopname. Via een sneetje in de lies wordt de zaadbal met zaadleider opgezocht en vrijgemaakt. Via een sneetje onder in de balzak wordt de zaadbal naar beneden gehaald. De operatie duurt ongeveer 45 minuten.

Na de operatie

Na de operatie mag uw kind drinken. Als uw kind niet misselijk is, mag hij thuis weer normaal eten.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is vrij van de kans op complicaties. Er zijn vroege en late complicaties.

- Vroege complicaties zijn problemen met de wondgenezing en bloedingstoringen in het operatiegebied.
- De late complicaties kunnen een onbevredigend cosmetisch resultaat, een uitblijven van de normale ontwikkeling van de zaadbal en beschadiging van de structuur in de zaadstreng zijn.

Nabehandeling

U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek voor ongeveer 4 weken na de operatie.

Adviezen voor thuis

- Na de operatie hoeft uw kind geen bedrust te houden. Ongeveer 1 week na de operatie kan uw kind weer naar school. Wacht u met fietsen, zwemmen, sporten of meedoen met gymnastiek tot de nacontrole bij de specialist.
- Het is normaal dat kinderen de eerste tijd na een operatie een lichte verhoging tot ongeveer 38,5°C hebben. Deze verhoging neemt na een aantal dagen af tot normaal.
- Als uw kind pijn heeft, mag u hem een paracetamol geven. Deze pijnstilling is bij de apotheek als zetpil of als tablet te verkrijgen.

Hoeveel uw kind mag, is afhankelijk van de leeftijd en het gewicht.

- Houd de wond droog en schoon. Als uw kind luiers draagt kunt u deze het best wat vaker verwisselen. Het is mogelijk dat het operatiegebied de eerste dagen wat opgezet is. Meestal verdwijnt dit na ongeveer 7 dagen vanzelf en is behandeling niet nodig.

Met uw kind naar het Maasstad Ziekenhuis

Komt u met uw kind naar het Maasstad Ziekenhuis? Dan is het goed om samen met uw kind de informatie door te nemen. Zo is uw kind goed voorbereid op het bezoek aan de polikliniek, een onderzoek of een operatie. Kinderen ervaren het bezoek aan het ziekenhuis hierdoor vaak prettiger.

Op onze kinderwebsite www.maasenik.nl wordt op leeftijds categorie met foto's en filmpjes uitgelegd hoe een bezoek aan het Maasstad Ziekenhuis er uit ziet.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige. De polikliniek Urologie is van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur te bereiken via (010) 291 22 65.

Vanaf 16.30 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u contact opnemen met uw huisarts of de Spoedeisende Hulp via (010) 291 35 99.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية، إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بمصنوع شخص ما الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه أو يشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasenik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

