

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Nesbitt

(aandoening van Peyronie)

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Binnenkort wordt u in het ziekenhuis opgenomen voor een operatie van de penis. In deze folder leest u over de voorbereidingen, de operatie en de nazorg.

### **Wat is de aandoening van Peyronie?**

De aandoening komt voor bij mannen van 18 - 80 jaar. De meest voorkomende klachten zijn pijn en kromstand van de penis tijdens erectie. Hierdoor vermindert de erectie vaak in kracht en wordt de penis korter en/of smaller. De kromstand zelf kan ontstaan in elke mogelijke richting. Seksuele gemeenschap kan moeilijker worden en soms onmogelijk. Soms wordt een verharding gevoeld, ook wel plaque genoemd. Dit kan de oorzaak van de kromstand zijn. De verharding bevindt zich bij de 'tunica albuginea', het kapsel rond de zwellichamen van de penis.

### **Oorzaken**

De oorzaak van Peyronie is nog niet helemaal duidelijk.

- Beschadiging van het kapsel rond de zwellichamen van de penis is de meest waarschijnlijke oorzaak. Dit leidt tot verlittekening van het kapsel. De beschadiging kan ontstaan door seksuele gemeenschap of door een trauma ter hoogte van de penis, bijvoorbeeld een val op een fietsstang of een trap tijdens het sporten.
- Erfelijke aanleg speelt vermoedelijk ook een rol. 20 - 47% van de patiënten met de aandoening van Peyronie heeft ook een verlittekening in de handpalm of voetzool. Dit zijn symptomen van de erfelijke ziekte van Dupuytren.
- Een andere mogelijke oorzaak is een afwijking van de bloedvaten in de penis, ook wel arteriosclerose genoemd. Dit is bloedvatverkalking, een aandoening die bij 30% van de patiënten voorkomt. Bloedvatverkalking leidt tot ontstekingen van de vaatwand. Kleine beschadigingen van de penis tijdens de erectie kunnen dit proces verder versterken en veroorzaken verbindweefseling van de vaatwand.

- Een laatste mogelijke oorzaak is infectie. In veel gevallen wordt ook na verschillende onderzoeken geen oorzaak gevonden.

## Vorbereiding

### *Medicijnen*

Gebruikt u medicijnen die invloed hebben op de bloedstolling, zoals bloedverdunders (bijvoorbeeld Ascal) en een aantal pijnstillers dan moet u hier enkele dagen voor de operatie tijdelijk mee stoppen. Dit is op de polikliniek met u besproken.

### *Preoperatief spreekuur*

De operatie vindt onder volledige narcose of regionale verdoving (ruggenprik)plaats. Praktische informatie over uw opname en de gang van zaken in het ziekenhuis krijgt u tijdens het preoperatief spreekuur. Tijdens dit spreekuur heeft u een gesprek met de anesthesioloog, een arts die gespecialiseerd is in het toedienen van de verdoving. Daarna ziet u een verpleegkundige en een apotheker.

### *Nuchter zijn*

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u niets mag eten, drinken en roken. De anesthesioloog bespreekt met u vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

### **De operatie**

De verpleegkundige brengt u naar de operatiekamer. Medewerkers van de anesthesie ontvangen u hier en dienen de verdoving toe. U krijgt een infuus. De uroloog maakt een kleine snee in de penis en corrigeert de stand. De wond wordt met oplosbare hechtingen gehecht. Tijdens de operatie wordt tijdelijk een katheter (slangetje) in uw blaas ingebracht. De katheter voert de urine af naar een opvangzak. Soms is het nodig om de voorhuid te verwijderen. Er wordt dan een soort besnijdenis gedaan. Dit is met u besproken tijdens uw afspraak op de polikliniek. De operatie duurt ongeveer 1 uur.

## **Na de operatie**

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier wordt uw bloeddruk, ademhaling en wond gecontroleerd.

Als u goed wakker bent wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. U krijgt eerst wat te drinken en, als dit goed gaat, later wat te eten. Zodra u voldoende drinkt wordt het infuus verwijderd.

Als u misselijk bent of pijn heeft dan kunt u dit tegen de verpleegkundige zeggen. U krijgt hier dan medicijnen voor. U blijft een nacht slapen.

De uroloog bekijkt wanneer de katheter verwijderd mag worden. Als de katheter verwijderd is en u kunt daarna zelfstandig plassen, mag u in overleg met de arts naar huis. Meestal heeft u een drukverband om uw penis. Het verband blijft een paar dagen zitten. Uw penis kan gezwollen en pijnlijk zijn. Ook kan er een bloeditstorting ontstaan. De klachten verdwijnen geleidelijk.

## **Adviezen voor thuis**

- U kunt het verband na 1-2 dagen verwijderen. Daarna mag u gewoon douchen. Vanaf het moment dat het drukverband verwijderd is, spoelt u uw penis twee keer per dag onder de douche. Dit doet u 2 tot 3 dagen, afhankelijk van hoe de wond er uitziet. U gebruikt hierbij geen zeep.
- Als u pijn heeft kunt u paracetamol innemen.
- Een week na de operatie kunt u weer aan het werk. De eerste twee weken na de operatie mag u geen geslachtsgemeenschap hebben.
- Het duurt 2-3 weken voordat de wond genezen is. Daarna mag u weer in bad en zwemmen, fietsen en sporten.
- We adviseren om een strakke onderbroek aan te doen.

### **Controle**

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek Urologie na drie weken.

### **Complicaties**

Soms ontstaat er na de operatie een nabloeding of kan de wond gaan ontsteken. U moet dan contact opnemen met de polikliniek Urologie.

### **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Urologie, van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur via (010) 291 22 65.







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 بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: [info@maasstadziekenhuis.nl](mailto:info@maasstadziekenhuis.nl)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl)

I: [www.maasenik.nl](http://www.maasenik.nl) (kinderwebsite)

