# Behandeling van een spatader in de balzak

## Varicocèle

ijssel land ziekenhuis

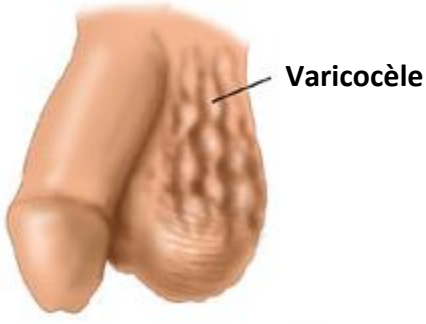
Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Binnenkort ondergaat u een operatie aan uw balzak.
De spatader (varicocèle) in uw balzak wordt dan afgebonden.
Hierdoor kan de kwaliteit van uw sperma verbeteren.
Ook worden eventuele pijnklachten met deze operatie verholpen.
In deze folder geven wij informatie over de spatader, over de operatie en over de periode na de operatie. Dit is een aanvulling op de voorlichting van uw behandelend arts.

Een varicocèle is een spatader in de balzak.
In de balzak zitten meerdere aders.
Deze voeren bloed af van de testikels naar de buik. Klepjes in de aders zorgen ervoor dat het bloed niet terugstroomt en alleen naar één kant kan stromen. Spataders zijn flink uitgezette aders. Hierdoor functioneren de klepjes niet goed. Dit zorgt ervoor dat een relatief grote hoeveelheid bloed via de spataders terug kan stromen naar de testikels.




Dit bloed is op lichaamstemperatuur.
Het veroorzaakt een temperatuurverhoging en een verminderde afvoer van afvalstoffen uit de testikel.




Omdat de testikels zich in de balzak en buiten de buikholte bevinden, is de temperatuur daar normaal ongeveer 2 graden lager dan in de buikholte.
Een lagere temperatuur in de balzak is erg belangrijk voor de rijping van de zaadcellen. Bij een hogere temperatuur raakt dit proces verstoord.

Eén op de tien mannen heeft een varicocèle.
Redenen om een varicocèle te behandelen, zijn:

- Een zwaar gevoel tot zelfs een continue pijn in de balzak die erger wordt bij lang staan. De kans dat de pijn verdwijnt na de operatie is 95%.
- Als bij jong volwassenen de testikel achterblijft in groei, wordt geopereerd om een vruchtbaarheidsstoornis te voorkómen.
- Bij vruchtbaarheidsproblemen.

## Is de operatie altijd succesvol, ofwel: word ik nu vruchtbaar?

Bij de meeste mannen zal de kwaliteit van het sperma na de operatie verbeteren. De voordelen van de ingreep zijn:

- De zaadkwaliteit verbetert bij 65 tot 70% van de minder vruchtbare mannen.
- Als de kwaliteit van het sperma beter is, is de kans op een zwangerschap groter, met name bij kunstmatige inseminatie en IVF.
- Onderzoeken hebben aangetoond dat de kwaliteit van het sperma in de loop van de tijd slechter wordt als de varicocèle niet behandeld wordt bij de minder vruchtbare man.
- Verder is aangetoond dat de kans op een zwangerschap met kunstmatige inseminatie groter is bij paren waarvan de man zich aan zijn varicocèle heeft laten behandelen.
- Een aantal paren was na behandeling van de varicocèle niet meer afhankelijk van IVF. Zij kwamen in aanmerking voor een minder ingrijpende vorm van behandeling, namelijk kunstmatige inseminatie.
  Er bestaat echter geen **sluitend** bewijs dat de kans op een spontane zwangerschap na deze operatie groter wordt.
  Hierin spreken onderzoeken elkaar tegen. Momenteel is er een groot onderzoek in Nederland gaande om hierover duidelijkheid te krijgen.

## Voorbereidingen op de polikliniek

- Op de polikliniek Urologie krijgt u een voorlopige operatiedatum.
- U krijgt ook een afspraak met de anesthesioloog op de polikliniek Anesthesiologie. De anesthesioloog zal u informeren over de verdoving voor de operatie.
  Na 'groen licht' door de anesthesioloog wordt uw operatie definitief gepland.
- Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit melden bij de anesthesioloog.

## De opnamedag

- U wordt volgens de 6-2 regel nuchter opgenomen op de afdeling Dagverpleging (zie de folder ***Anesthesie en pijnbestrijding***).
- Na aankomst in het ziekenhuis kunt u meteen doorlopen naar de afdeling Dagverpleging (B1), u hoeft zich niet te melden bij de aanmeldzuil.
- De verpleegkundige zal u vragen om nog even naar het toilet te gaan.
- Een uur vóór de operatie krijgt u premedicatie zoals dat is afgesproken met de anesthesioloog. Dit zijn medicijnen die uw lichaam voorbereiden op de verdoving.
  Van de verpleegkundige krijgt u daarvoor één of meerdere tabletten, onder andere pijnstillers en medicijnen die u kalm of slaperig maken.
- Vervolgens brengt de verpleging u naar de operatieafdeling. Dat gebeurt zodrá er gebeld is dat ze u verwachten.

## De operatie

De operatie vindt meestal plaats onder algehele narcose.
Het operatiegebied wordt geschoren.
De operatie duurt ongeveer 30 minuten en gaat als volgt:

- De arts maakt een snee in uw onderbuik.
- De ader die naar de testikel loopt, wordt opgezocht en afgebonden.
- De wond wordt met oplosbare hechtingen gesloten.

## Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier worden uw hartslag, bloeddruk en pijn gecontroleerd. Zodra deze controles stabiel zijn, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. De controles zullen op de verpleegafdeling nog een aantal malen herhaald worden.

Wat kunt u na de operatie verwachten?

- In uw arm heeft u een **infuus**.
- Als u via uw buik/lies bent geopereerd, dan heeft u een **pleister** op de wond ter hoogte van uw onderbuik.
- Bent u via uw scrotum geopereerd, dan kunnen er steriele **verbandgazen** op het scrotum zitten.

## Uw herstel

- De uroloog bepaalt in overleg met u wanneer u naar huis mag. Als er geen complicaties zijn, kunt u op de dag van de operatie al naar huis.
- De pleister kunt u de volgende dag verwijderen en u kunt dan weer douchen.
- De eerste week kan de wond gevoelig zin. U krijgt pijnstilling voor 3 dagen.
- Tot 1 week na de operatie mag u niet zwemmen, in bad gaan of naar de sauna.

- Doe de eerste week na de ingreep rustig aan. U voelt zelf het beste wat u wel en niet kunt.
- We raden u aan de eerste 2 weken geen zware werkzaamheden te verrichten.

## Mogelijke complicaties

- Een **nabloeding** rond het wondgebied. Dit komt zelden voor en is meestal een milde bloeduitstorting.
- **Ontsteking** van de wond.
- Een **zwelling van de** balzak. Dit is een gevolg van vochtophoping omdat er ook lymfevaatjes langs de aders lopen die tijdens de ingreep beschadigd worden.
  Het lymfevocht zoekt uiteindelijk een andere weg, daarom is deze zwelling meestal tijdelijk. Bij 7% is de zwelling blijvend. Dit kan later met een kleine operatie verholpen worden.

## Wanneer moet u na ontslag tot aan uw eerste poliklinische controle contact opnemen met het ziekenhuis?

- Bij ernstige **zwelling of roodheid** van de wond.
- Bij **pijn**, waarbij u onvoldoende reageert op de voorgeschreven medicijnen.
- Bij **koort**s boven de 38,5 °C.

### *Belangrijke telefoonnummers:*

IJsselland Ziekenhuis: 010 – 258 5000
Polikliniek Urologie: 010 – 258 5980
Spoedeisende Hulp: 010 – 258 5125

## Controle op de polikliniek

- Na twee weken wordt het wondje op de polikliniek nagekeken.
- Als u deze ingreep heeft ondergaan omdat u verminderd vruchtbaar bent, zal na drie maanden de spermakwaliteit beoordeeld worden. Intussen mag u uiteraard wel seksueel actief zijn.

## Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u ze stellen aan de behandelend specialist of aan de verpleegkundige op de afdeling.

| Verder nog van belang |
|---|
| Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden. |
| **Ontdek Mijn IJsselland**<br>De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**<br>Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland** |
| **Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)**<br>Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO** |
| **Aanbevolen websites**<br>Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites** |
| **IJsselland Folders**<br>Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app** |