Niet ingedaalde zaadbal

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

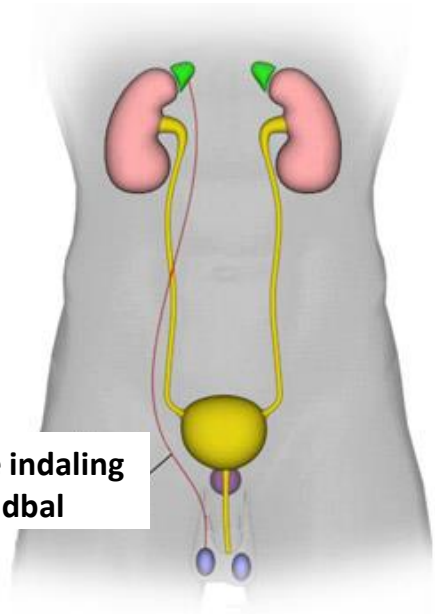
Inleiding

Bij uw zoon is vastgesteld dat er sprake is van een niet ingedaalde zaadbal. Uw uroloog heeft met u gesproken over de noodzaak van een operatie bij uw zoon.
In deze folder geven wij informatie over de niet ingedaalde zaadbal, de operatie en de periode na de operatie.
U kunt deze informatie thuis rustig doorlezen.

Het is belangrijk dat u uw zoon zo goed mogelijk vertelt wat er gaat gebeuren tijdens de opname in het ziekenhuis.
Hierdoor zal uw zoon voorbereid zijn op dat wat komen gaat.
Dit zal eventuele angst voor het onbekende verminderen.

Niet ingedaalde zaadbal

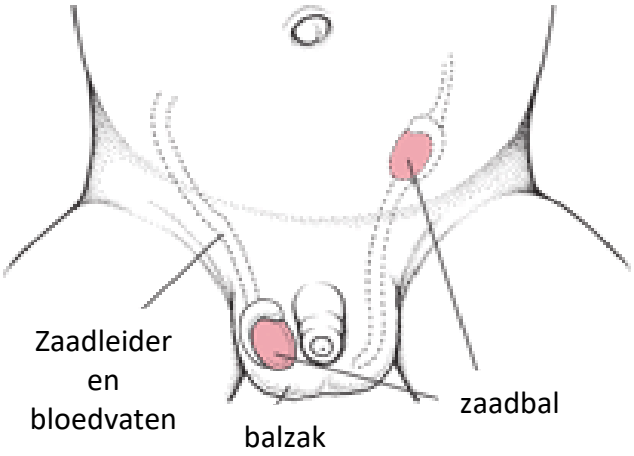
De functie van de zaadballen is het produceren van het mannelijk hormoon testosteron en het produceren van zaadcellen.
De zaadballen (testikels) ontwikkelen zich bij jongetjes tijdens de zwangerschap in de buik ter hoogte van de nieren. Ongeveer een maand voor de geboorte begint de indaling van de zaadballen via de lies de balzak (scrotum) in.



Weg van de indaling van een zaadbal

Normaal gesproken zitten bij de geboorte beide zaadballen in de balzak. Soms blijft deze indaling achterwege.

Eén of twee zaadballen bevinden zich dan in de buik of lies (**niet ingedaalde zaadbal**). Op latere leeftijd kunnen hierdoor problemen met de vruchtbaarheid ontstaan.
Een niet ingedaalde zaadbal beïnvloedt de seksuele ontwikkeling echter niet.



Normale situatie **Niet ingedaalde zaadbal**

Als de diagnose snel na de geboorte wordt gesteld, vindt de operatie bij voorkeur plaats vóór het eerste levensjaar.

Tijdens de operatie wordt de niet ingedaalde zaadbal vrijgemaakt van zijn omgeving en daarna in de balzak gebracht en vastgezet. Deze ingreep heet een **orchidopexie**.

Bij sommige kinderen is de zaadbal niet aangemaakt of verschrompeld tijdens de ontwikkeling. Bij de operatie zal dan geen of een hele kleine zaadbal worden gevonden. Een slecht ontwikkelde zaadbal kan beter verwijderd worden omdat deze geen functie heeft.

Een niet goed ingedaalde zaadbal heeft een hogere kans op teelbalkanker in de toekomst. Daarom zal de uroloog uitleg geven over zelfonderzoek van de teelbal vanaf de puberteit.

Voorbereidingen

- Op de polikliniek urologie krijgt u een voorlopige operatiedatum. De assistente regelt een afspraak voor uw zoon op het **preoperatief spreekuur**.
- Het Planbureau roept uw zoon telefonisch of schriftelijk op voor de operatie met vermelding van de opnametijd.
- De ingreep vindt onder narcose plaats. De anesthesioloog informeert u tijdens het **preoperatief spreekuur** over de narcose bij uw zoon. Deze afspraak wordt altijd gepland op een dinsdag- of een woensdagmiddag.
- Bekijk samen met uw zoon de **digitale narcosevoorlichting.** De link naar deze voorlichting vindt u in de folder *Preoperatief spreekuur en narcosevoorlichting voor kinderen*.
  Vraag ernaar als u deze folder nog niet heeft gekregen.
- Zorg ervoor dat u alvast **paracetamol** in huis haalt; u kunt dit kopen bij apotheek of drogist. Als uw zoon andere pijnstilling nodig heeft, krijgt u hiervoor een recept.
- Uw zoon moet op de dag van de operatie **nuchter** zijn. Hiervoor geldt de **'6-2-regel'**[*].
- De ingreep vindt in dagbehandeling plaats. Uw zoon zal op de dag van de operatie op de kinderafdeling opgenomen worden. Dezelfde dag kunt u vaak al naar huis.

De dag van de operatie

- Geef uw zoon de **medicatie** volgens de instructies die u tijdens het preoperatief spreekuur van de anesthesioloog op een briefje heeft meegekregen of per mail heeft ontvangen[*].
- In het ziekenhuis mag u meteen doorlopen naar de kinderafdeling. U hoeft zich dus ***niet*** eerst te melden bij één van de aanmeldzuilen in de hal. U meldt zich op de kinderafdeling.

[*] **Meer hierover kunt u lezen in hoofdstuk 3 van de folder "Preoperatief spreekuur en narcosevoorlichting voor kinderen".**

- De verpleegkundige van de afdeling zal u een aantal vragen stellen en kort de gang van zaken van die dag uitleggen.
- Als uw zoon onder narcose gaat met een prikje (infuus), krijgt hij op de bovenkant van zijn beide handen een pleister geplakt die de huid verdooft.
- Uw zoon mag zijn eigen pyjama of T-shirt aanhouden.
- Uw zoon wordt naar de voorbereidingskamer voor de anesthesie gebracht. U kunt bij hem blijven totdat hij slaapt.
- Nadat uw zoon op de operatiekamer in slaap gebracht is, wordt u door een medewerker van de operatieafdeling weggebracht.
- Tijdens de operatie wacht u ofwel op de kinderafdeling in de ouderkamer ofwel buiten bij de uitslaapkamer.
- Na de ingreep wordt u naar uw zoon op de uitslaapkamer gebracht.

De operatie

De operatie vindt onder algehele narcose plaats. Soms wordt er een lokale verdoving gegeven. Dit bespreekt de anesthesioloog met u tijdens het preoperatief spreekuur.

De operatie duurt ongeveer een uur en gaat als volgt:

- Er wordt een sneetje in de lies gemaakt. Via deze opening wordt de zaadbal opgezocht en vrijgemaakt. De bloedvaten en de zaadleider van de zaadbal worden ook vrijgemaakt van de omgevende weefsels. Hiermee wordt meestal voldoende lengte verkregen om de zaadbal in de balzak te kunnen plaatsen.
- Vervolgens wordt een sneetje in de balzak gemaakt en de zaadbal kan dan in de balzak vastgezet worden.
- Soms blijkt tijdens de operatie dat de zaadbal nauwelijks ontwikkeld is en dus geen enkele functie heeft. In zo’n geval wordt de zaadbal verwijderd.
- De wondjes worden met een oplosbare hechting gesloten. De hechtingen hoeven dus later niet verwijderd te worden.

Na de operatie

- Na de operatie kan één van de ouders aanwezig zijn als uw kind wakker wordt op de uitslaapkamer.
- Als uw kind goed wakker is, gaat hij weer terug naar de kinderafdeling.
- Als alles goed gaat, kunt u meestal dezelfde dag naar huis. U kunt uw zoon in uw eigen auto mee naar huis nemen. Het wordt aangeraden dat iemand achter in de auto bij hem gaat zitten, er is dan iemand dichtbij hem als hij extra aandacht nodig heeft.

Weer thuis

- De dag na de operatie mag uw zoon weer ***kort*** onder de douche of in bad. Houdt de wond schoon en droog, dus na het douchen of baden de wond goed droog deppen.
- De eerste twee tot drie dagen kan uw zoon wat last hebben van de ingreep. Volg bij het geven van pijnstilling de instructies die u tijdens het preoperatief spreekuur van de anesthesioloog op een briefje heeft gekregen of per mail heeft ontvangen.
- Kinderen geven in het algemeen goed aan wat ze wel en niet kunnen. De eerste twee weken is het beter wel wat rustig aan te doen, dus niet sporten, zwemmen of fietsen en wilde spelletjes vermijden.
- Meestal kan uw zoon na ongeveer een week naar school.

Hoe bereidt u uw zoon voor

De ingreep verloopt het prettigst als u uw zoon – voor zover dat gelet op zijn leeftijd mogelijk is – van te voren goed informeert. Bekijk samen met hem de digitale narcosevoorlichting (zie p. 3). Verder kunt u hem vertellen dat:

- hij één dag naar het ziekenhuis gaat voor een operatie, maar dat u erbij blijft om voor hem te zorgen;
- de dokter hem in een speciale slaap maakt waardoor hij van tevoren niets mag eten en drinken;

- hij door de speciale slaap niets merkt van de operatie;
- u bij hem zult zijn totdat hij slaapt op de operatiekamer en weer bij hem bent als hij wakker wordt;
- hij na de operatie weer mag drinken;
- hij na de operatie weer mee naar huis mag als de dokters het goed vinden (meestal wel);
- hij een wondje heeft ter hoogte van zijn lies en balzak;
- hij medicijnen voor de pijn kan krijgen zodat hij nauwelijks pijn zal voelen.

Mogelijke complicaties

Complicaties na deze operatie zijn zeer zeldzaam en bijna altijd beperkt tot de wondjes.

- Er kan een **nabloeding** optreden. Dit uit zich meestal in een bloeduitstorting onder de hechtingen of u ziet een kleine bloeding bij de wondjes. In de meeste gevallen verdwijnt deze vanzelf zonder verdere behandeling.
- Het is normaal dat de balzak na de operatie een beetje **gezwollen** is en er **blauw-roodachtig** uitziet.
- Zelden ontstaat er een **forse bloeduitstorting** in de balzak of ter hoogte van de lies die gepaard gaat met veel pijn.
  In dit geval moet u contact opnemen met het ziekenhuis.
- Soms treedt een **wondinfectie** in de lies of balzak op.
  De wond is rood en pijnlijk en kan vocht produceren.
  Soms gaat dit gepaard met koorts. Neem ook in dit geval contact op met het ziekenhuis.
- Soms blijkt tijdens de controleafspraak de zaadbal zich niet meer in de balzak te bevinden. Dan is een **nieuwe operatie** nodig. Ook als u later merkt dat de zaadbal zich niet meer in de balzak bevindt, adviseren we u een afspraak te maken op de polikliniek. Een nieuwe operatie kan dan nodig zijn.

Wanneer moet u na ontslag contact opnemen met het ziekenhuis?

- Bij een forse bloeduitstorting ter hoogte van de balzak of lies die gepaard gaat met veel pijn.
- Bij een ontsteking van de wond; de wond is dan rood en pijnlijk en kan vocht produceren.
- Bij koorts boven de 38,5 °C.
- Als uw zoon niet meer kan plassen.

Belangrijke telefoonnummers:

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

Controle op de polikliniek

Volgens afspraak komt u een paar weken na de operatie met uw zoon ter controle bij de uroloog.

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 polikliniek urologie: tel. **010 - 258 59 80**.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**