



Hydrocele spermatocele operatie

Ingreep aan het scrotum

In overleg met uw arts is besloten bij u een hydrocele of spermatocele operatie te verrichten. Dit is een ingreep aan het scrotum (balzak).

In deze folder vindt u meer informatie over deze behandeling. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u persoonlijk anders kan zijn dan hier beschreven.

Hydrocele/spermatocele

Een hydrocele (hydros=water, cele=holte) is een goedaardige zwelling in de balzak, gevuld met vocht. Een spermatocele is een holte gevuld met spermacellen. Een spermatocele is vaak los van de zaadbal te voelen, terwijl bij een hydrocele de zaadbal binnenin de vochtophoping zit. Bij een hydrocele of spermatocele bestaat, als er niets aan gedaan wordt, nooit het gevaar dat ze kwaadaardig worden.

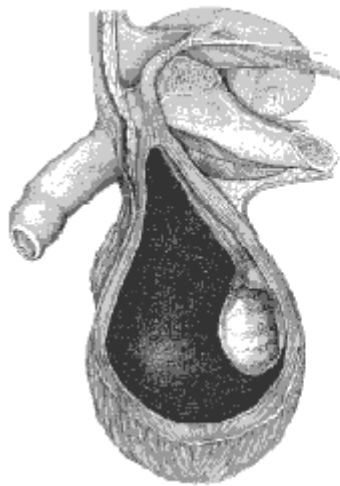
Ontstaan

Normaal worden de zaadballen omgeven door een met vocht gevuld vlies waarbinnen de zaadbal kan bewegen. Onder bepaalde omstandigheden, zoals bij een ongeval of een infectie, neemt de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toe. Dit gebeurt ook vaak zonder aanwijsbare oorzaak. Op deze manier ontstaat een hydrocele. Soms ontstaat een hydrocele als reactie op een gezwel of ernstige ontsteking. Het is dan belangrijk de oorzaak van de hydrocele nader te onderzoeken.

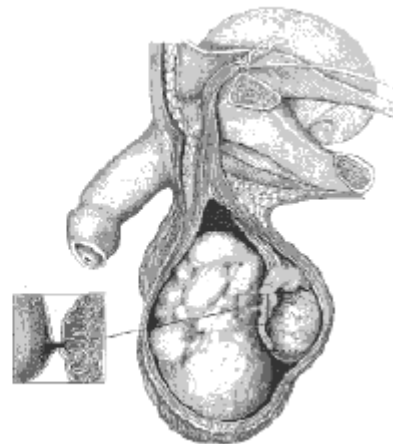
Meestal is een lichamelijk onderzoek voldoende. Soms is echografisch onderzoek van de balzak nodig. Vaak voelen hydroceles klein en zacht aan. Soms kunnen zij echter wel een doorsnede van vijftien centimeter hebben.

Spermatoceles ontstaan vanuit de bijbal. Het zaadvocht dat in de zaadbal wordt gevormd, wordt naar de bijbal getransporteerd. Daar vindt verdere rijping plaats. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleider richting de prostaat. De bijbal bestaat uit talrijke kleine verzamelbuisjes. Soms ontstaat er een verwijding van zo'n buisje omdat het zaadtransport niet goed verloopt (bijvoorbeeld bij een ontsteking of ongeval). Vaak blijft zo'n verwijding klein, maar soms wordt deze groter en dan ontstaat een spermatocele.

Een hydrocele of spermatocele gaat meestal niet vanzelf weg. Doorgaans geeft een hydrocele of spermatocele geen klachten: ze zijn pijnloos en vaak niet zo groot. Daarom hoeven ze meestal niet behandeld te worden. Soms worden ze echter zo groot dat ze hinderlijk worden en klachten geven met kleding of bij bepaalde activiteiten. Sommige patiënten ervaren het cosmetisch aspect als storend.



Figuur 1 hydrocele



Figuur 2 spermatocele

Vorbereiding op de opname

Een spermatocele of hydrocele kan behandeld worden met een operatie. De arts verricht de ingreep vaak in dagbehandeling.

Via de secretaresse op de poli wordt een afspraak gemaakt bij de anaesthesioloog (POS) en het verpleegkundig spreekuur. De ingreep gebeurt onder algehele narcose of regionale verdoving, met de ruggenprik. Voor de ingreep moet u nuchter zijn. Lees de instructies goed over hoe lang u van tevoren niet mag eten en drinken in de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie'.

- Gebruikt u bloedverdunnende middelen (Sintrom, Marcoumar, Ascal)? Dan moet u hier in overleg met uw behandelend arts mogelijk enige dagen voor de operatie mee stoppen.
- Neem een strakke onderbroek (of zwembroek) mee bij de opname.
- Na de behandeling mag u dezelfde dag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Zorg ervoor dat iemand u naar huis kan brengen.

De ingreep

De uroloog maakt een snee in de balzak. Via deze snee inspecteert hij de bal en de bijbal. Vervolgens verwijdert hij de hydrocele of spermatocele. De huidwond wordt met oplosbare hechtingen gesloten. De ingreep duurt ongeveer 30 minuten.

Nazorg

U heeft na de operatie een suspensoir (steunverband) of uw strakke onderbroek aangekregen. Beiden zorgen voor steun en moet u ook 's nachts dragen. Hiermee vermindert u de kans op een zwelling. Het suspensoir mag u na 2 dagen vervangen door een strakke onderbroek (dus geen boxershort!).

U mag na 24 uur het verband verwijderen en weer douchen. Daarna moet u de wond goed afdrogen. Na zeven dagen kunt u meestal weer zwemmen.



De eerste week na de ingreep is het verstandig rustig aan te doen. U voelt meestal zelf het beste wat u wel en niet kunt. Vaak is er na de operatie een zwelling rondom de zaadbal. Deze verdwijnt geleidelijk vanzelf.

Complicaties

Soms ontstaat er na de ingreep een bloedingstorting. U kunt veel pijn in het wondgebied hebben, of een infectie oplopen. Een blauwverkleuring van de wond komt geregeld voor en hoeft geen verdere behandeling.

De hydrocele komt zelden terug. Na een spermatocele operatie kan een nieuwe spermatocele ontstaan. De bijbal is verantwoordelijk voor de transport van zaadcellen tussen de zaadbal en de prostaat. Daarom is het altijd mogelijk dat een operatie aan een bijbal, zoals bij een spermatocele, een afsluiting van dit transportsysteem veroorzaakt. Het resultaat kan sterilisatie aan de geopereerde zijde zijn. Daarom gaat een arts niet te snel over op een behandeling van spermatoceles als u nog kinderen wilt krijgen. Bij een hydrocele operatie is bovenstaand risico niet van toepassing.

Controle

Volgens afspraak komt u ongeveer twee weken na de ingreep op controle bij de uroloog.

Ziekte of verhindering?

Bent u door ziekte of een andere reden verhinderd uw afspraak na te komen? Neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Urologie,

Tot slot

Deze folder biedt algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bij bijzondere omstandigheden kunnen er wijzigingen zijn. Dit laat uw uroloog u in dat geval weten. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.

Bereikbaarheid

Polikliniek Urologie

- Gelre Apeldoorn
- maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00
- tel: 055 - 581 18 14
- Bij spoed buiten kantooruren via 055 - 581 10 10

Polikliniek Urologie

- Gelre Zutphen
- maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00
- tel: 0575 - 592 816
- Bij spoed buiten kantooruren via 055 - 581 10 10

Nederlandse Vereniging van Urologie