

# Orchidopexie (Vastzetten van de zaadbal in de balzak)

## Inleiding

Deze folder geeft een globaal overzicht van de behandeling van een niet-ingedaalde testis (zaadbal). Er kunnen soms redenen zijn waarbij kan worden afgeweken van de hier onder beschreven behandeling. De operatie die nodig is om een zaadbal in de balzak te brengen heet orchidopexie.

## Niet-ingedaalde zaadbal

Tijdens de zwangerschap ontwikkelen zich bij jongetjes de testikels (zaadballen) in de buik. Ongeveer een maand voor de geboorte zijn de testikels via de lies in de scrotum (balzak) ingedaald. Normaal gesproken heeft een jongetje bij de geboorte dan ook beide zaadballen in de balzak. Soms blijft indaling echter achterwege. Een of beide zaadballen blijven dan in de lies of in de buik zitten. Op latere leeftijd kunnen hierdoor problemen ontstaan met de vruchtbaarheid. Door vroege correctie wordt de vruchtbaarheid zo min mogelijk negatief beïnvloed. Vanaf één à tweejarige leeftijd is medisch ingrijpen wenselijk. Een niet-ingedaalde testikel heeft geen invloed op de seksuele functies.

## De voorbereiding thuis

De ingreep gebeurt doorgaans via een dagopname op afdeling Kind & jeugd. Meer informatie vindt u in de folder 'dagopname op afdeling Kind & Jeugd'.

## Vorbereiding

Bij een geplande dagopname is het belangrijk dat u en uw kind goed voorbereid zijn. Vertel uw kind waarom hij/zij wordt opgenomen in het ziekenhuis, hoe lang de opname duurt en dat het verblijf tijdelijk is. De leeftijd en de aard van uw kind bepalen wat u vertelt, op welke manier en op welk tijdstip. Vertel in ieder geval zo eerlijk en eenvoudig mogelijk wat er gaat gebeuren. Bij jonge kinderen is het geven van allerlei medische details overbodig. Deze kunnen meer angst oproepen. Vertel hen vooral wat ze zullen zien, voelen, horen, ruiken en dat ze mogen huilen. Ook is het goed om eerlijk te vertellen dat ze pijn kunnen hebben na de operatie.

**Onze voorlichtingsfilm vindt u op onze kinderwebsite ([www.elkerliek.nl/kind](http://www.elkerliek.nl/kind)). We raden u aan om deze film vóór de afspraak met de anesthesioloog samen met uw kind te bekijken, zodat eventuele vragen gesteld kunnen worden tijdens de afspraak.**

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie. Tijdens het gesprek met de anesthesioloog geeft hij u informatie over de vorm van anesthesie. U krijgt een uitnodiging voor het bezoek aan de poli anesthesiologen.

## Dag van de operatie

Op de dag van de operatie mag uw kind vanaf een vastgesteld tijdstip **niets meer eten en/of drinken** en ook niet snoepen. Dit noemen we 'nuchter zijn'. Wat uw kind wel mag hebben, staat in de folder 'Anesthesie voor kinderen tot 18 jaar'.



## De operatie

Het is een operatie die ongeveer een uur kan duren. De uroloog maakt een sneetje in de lies en een sneetje in de balzak. Via de opening in de lies wordt de zaadbal opgezocht en vrijgemaakt. De bloedvaten en de zaadleider van de testikel worden ook vrijgemaakt van de omgevende weefsels. Hierdoor kan voldoende lengte verkregen worden om de testikel naar de balzak te brengen, waar deze wordt vastgezet. Stelt de uroloog tijdens de operatie een liesbreukje vast dan wordt dit meteen verholpen. De huidwond in de lies en balzak wordt meestal met oplosbare hechtingen gesloten. Deze hoeven niet verwijderd te worden.

## Na de operatie

Het is verstandig om op de dag van de operatie rustig aan te doen. De dag na de operatie kunt u uw kind weer gewoon zijn gang laten gaan. Waarschijnlijk zal uw kind de eerste dagen wat minder actief zijn. De pleister kunt u de eerste twee dagen het beste laten zitten, daarna mag deze worden verwijderd. Dan mag uw kind ook weer onder de douche. Basisregel van wondbehandeling is schoon en droog houden. Dus na het douchen of wassen de wond droogdeppen. Als uw kind nog luiers draagt kunt u deze het beste wat vaker verwisselen. Bij pijn mag u, volgens voorschrift, een paracetamol zetpil of tabletje geven. Het is beter de eerste drie weken niet te sporten, gymnastiek te doen, te zwemmen of te fietsen. Wanneer het kind fit genoeg is kan hij na een week weer naar school.

## Complicaties

De mogelijke complicaties beperken zich bijna altijd tot de wondjes. Er kan een nabloeding optreden. U ziet dit als een bloeditstorting onder de hechting. In de regel verdwijnt deze vanzelf en is behandeling niet nodig. Soms treedt een wondgenezingsstoornis op in de vorm van infectie of een abces. In de meeste gevallen moet dit in het ziekenhuis behandeld worden. Het is normaal dat de balzak na de operatie gezwollen is en er blauw-roodachtig uitziet.

Zeer zelden blijkt tijdens de operatie de zaadbal van zo slechte kwaliteit te zijn dat vastzetten niet zinvol is. Er vindt dan een verwijdering plaats.

Indien een of meerdere van de onderstaande problemen ontstaan:

- de pijn wordt erger,
- er komt pus en/of bloed uit de wondjes,
- de balzak wordt steeds dikker,
- bij 38 graden koorts of hoger,

neem dan tijdens kantooruren contact op met de polikliniek van de urologen en buiten kantooruren met de Spoedeisende hulp.

### Controle

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt uw kind een afspraak mee voor de poliklinische controle. De hechtingen hoeven niet verwijderd te worden, ze 'lossen' vanzelf op.

### Ziekte of verhindering

De operatie van uw kind kan niet doorgaan als uw kind op de ochtend van de operatie een temperatuur boven 38 graden heeft. Ook als in de omgeving besmettelijke ziekten voorkomen zoals mazelen, waterpokken, rode hond en bof moet u dit laten weten. Wij verzoeken u dit dan door te geven aan de polikliniek van de urologen.

### Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen stel ze dan gerust aan uw specialist.

## Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Urologie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 10

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 50

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

### Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25  
5707 HA Helmond  
T: 0492 – 59 55 55

### Locatie Deurne

Dunantweg 16  
5751 CB Deurne  
T: 0493 – 32 88 88

### Locatie Gemert

Julianastraat 2  
5421 DB Gemert  
T: 0492 – 59 55 55

