

Hydrocele / spermatocele operatie

Inleiding

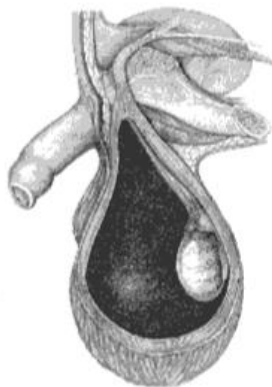
U komt binnenkort naar Ziekenhuis Amstelland voor een hydrocele of spermatocele operatie. In deze folder vindt u meer informatie over deze behandeling. Het is goed u te realiseren, dat uw persoonlijke situatie af kan wijken van de informatie in deze folder.

Hydrocele/spermatocele

Een hydrocele (hydros=water, cele=holte) is een goedaardige zwelling in het scrotum, gevuld met vocht. Deze komen zeer vaak voor en behoeven veelal geen behandeling. Een spermatocele is een vochtholte, aanvankelijk ook gevuld met spermacellen. Een spermatocele is vaak los van de zaadbal te voelen, terwijl bij een hydrocele de zaadbal binnenin de vochtholte zit. Bij hydrocele of spermatocele bestaat nimmer het gevaar dat zij kwaadaardig worden als er niets aan gedaan wordt.

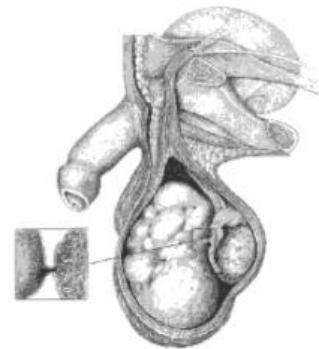
Ontstaan

Normaal worden de zaadballen omgeven door een met vocht gevuld vlies waarbinnen de zaadbal kan bewegen. Onder bepaalde omstandigheden, zoals een ongeval of infectie, maar heel vaak ook zonder aanwijsbare oorzaak, neemt de hoeveelheid vocht



rond de bal sterk toe. Zo ontstaat een hydrocele. Soms ontstaat een hydrocele ook als reactie op een gezwel of ernstige ontsteking. Het is dan belangrijk dat de oorzaak van de hydrocele nader onderzocht wordt. Meestal is een lichamelijk onderzoek voldoende, soms wordt echografisch onderzoek van de balzak verricht. Vaak zijn hydroceles klein en zacht aanvoelend, soms echter kunnen zij groot worden tot wel 15 cm in doorsnede.

Spermatoceles ontstaan vanuit de bijbal. Het zaadvocht dat in de zaadbal wordt gevormd, wordt naar de bijbal



getransporteerd waar verdere rijping plaatsvindt. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleider richting prostaat. De bijbal bestaat uit talrijke kleine verzamelbuisjes. Soms ontstaat er een verwijding van zo'n buisje omdat het zaadtransport niet goed verloopt (b.v. bij 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 weer weg. Meestal geven een hydrocele en spermatocele geen klachten: ze zijn pijnloos en vaak beperkt van grootte. Vaak hoeven ze dan

ook niet behandeld te worden. Soms worden ze echter zo groot dat ze hinderlijk worden en klachten geven ten gevolge van kleding of bij bepaalde activiteiten. Soms wordt het cosmetisch aspect als storend ervaren. Indien een spermatocele of hydrocele behandeld moet worden, volgt een operatie.

Vorbereiding

Ter voorbereiding op uw opname vindt er een intakegesprek plaats tussen u, de anesthesioloog en de verpleegkundige. U krijgt mondelinge en schriftelijke informatie over de opname, operatie en anesthesie (narcose). Ook wordt gevraagd naar de gegevens van uw contactpersoon en uw medicijngebruik, en wordt u geïnformeerd over eventuele bloedtransfusie en reanimatie. Tussen het gesprek van de verpleegkundige en de anesthesist kan wat tijd zitten.

De ingreep

De ingreep wordt vaak in dagbehandeling of tijdens een korte opname verricht. De ingreep gebeurt onder algehele narcose of via regionale anesthesie (ruggenprik). De anesthesioloog bespreekt dit met u tijdens het intakegesprek. De uroloog maakt een snede in de balzak, via deze snede wordt de bal en bijbal geïnspecteerd en de hydrocele of spermatocele verwijderd. De huidwond wordt met oplosbare hechtingen gesloten. De ingreep duurt ongeveer 30 minuten.

Na de ingreep

De eerste week na de ingreep is het verstandig rustig aan te doen. Zelf voelt u meestal het beste wat u wel en niet kunt. Vaak is er na de operatie een zwelling rondom de zaadbal. Deze verdwijnt geleidelijk. Na de operatie is het raadzaam een onderbroek te dragen die u steun geeft (dus geen boxersshort), ook 's nachts. Hiermee vermindert u de kans op zwelling. De verbandgazen waarmee de balzak is ingepakt moet u

twee dagen laten zitten, hierna kunt u het verband verwijderen en mag u weer douchen. Na zeven dagen is zwemmen meestal weer mogelijk.

Mogelijke complicaties

Soms ontstaat er na de ingreep een bloedingstorting, overmatig pijn in het wondgebied of een infectie. Een blauwverkleuring van de wond komt geregeld voor en behoeft geen verdere behandeling. Zelden komt de hydrocele terug (1-5%). Na een spermatocele operatie is het mogelijk dat een nieuwe spermatocele ontstaat.

Omdat de bijbal verantwoordelijk is voor transport van zaadcellen tussen zaadbal en prostaat, is het altijd mogelijk dat een operatie aan bijbal (alleen bij een spermatocele) een afsluiting van dit transportsysteem veroorzaakt. Dit zou kunnen resulteren in steriliteit aan de geopereerde zijde. Daarom moet er bij mannen met een kinderwens terughoudend gehandeld worden bij de behandeling van een spermatocele. Bij een hydrocele operatie is dit niet van toepassing.

Alternatief

Wanneer een operatie niet gewenst of niet mogelijk is, dan kan een hydrocele worden behandeld door middel van 'aspiratie'. Dat wil zeggen dat het vocht met een naald uit de vochtholte opgezogen wordt. Soms wordt er hierna een stof ingebracht om verkleving van de wanden van de holte te bewerkstelligen. Met deze techniek is er een hogere kans op terugkeer van de hydrocele en op infectie.

Controle

Volgens afspraak komt u op controle bij de uroloog.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact

opnemen met de Polikliniek Urologie,
020 - 755 7038.