

Operatie van de niet ingedaalde testis (orchidopexie) bij kinderen

Binnenkort komt uw kind naar het ziekenhuis voor een operatie van de niet ingedaalde testis (orchidopexie). In deze folder leest u meer informatie over een niet ingedaalde zaadbal, de operatie en de nazorg. Algemene informatie over de opname leest u in de folder [Kinderdagbehandeling, één dagje naar het ziekenhuis voor een operatie](#).

Wat is een orchidopexie?

Orchidopexie is de medische naam voor een operatie waarbij de nog niet ingedaalde zaadbal (testikel) vanuit de lies naar de balzak (scrotum) verplaatst wordt.

Waarom daalt een zaadbal niet altijd in?

De zaadballen ontwikkelen zich bij jongens al tijdens de zwangerschap achterin de buikholte, in de buurt van de nieren. Ongeveer een maand voor de geboorte zijn de zaadballen via de lies in de balzak ingedaald. Normaal gesproken heeft een jongetje bij de geboorte dan ook beide zaadballen in zijn balzak. Soms blijft deze indaling achterwege. Een of beide zaadballen blijven dan in de buik of in de lies zitten.

Deze indaling kan op verschillende niveaus achterblijven. De (eventuele) behandeling is afhankelijk van de mate waarin de zaadbal is ingedaald. Onderscheiden worden:

- retractiele testis; hierbij is de zaadbal in feite normaal ingedaald in het scrotum maar wordt door spierwerking eruit getrokken tot hoog in het lieskanaal. De zaadbal is wel in het scrotum te masseren en blijft daar dan ook spontaan liggen totdat de spieren zich weer aanspannen.
- retentio testis; hierbij ligt de zaadbal wel ergens in het normale indalingstraject, maar kan meestal niet in het scrotum gemasseerd worden. Soms lukt het wel maar de zaadbal blijft nooit spontaan in het scrotum liggen.
- ectopische testis: hierbij is de zaadbal ook nog buiten het normale indalingstraject gelegen.

De oorzaak is niet altijd bekend. Omdat indaling pas laat (vanaf de zesde maand) in de zwangerschap plaatsvindt, komt het vaker voor bij te vroeg geboren jongetjes. Hoe de indaling precies verloopt, is nog niet helemaal bekend.

Wat zijn de gevolgen van een niet ingedaalde zaadbal?

Het is ongewenst dat de zaadbal zich niet in de balzak bevindt of daar gebracht kan worden door uitwendige massage omdat de normale ontwikkeling van de zaadbal bedreigd is en daarmee de productie van zaadcellen en mannelijke geslachtshormonen.

Waarom een operatie?

In de puberteit gaan de zaadballen het mannelijk hormoon (testosteron) en zaadcellen aanmaken. Voor de productie van normale zaadcellen horen de ballen in de balzak te zitten, waar de temperatuur wat lager is dan in de rest van het lichaam. Omdat een niet-ingedaald balletje na de leeftijd van zes maanden niet meer vanzelf indaalt, wordt een operatie al op jonge leeftijd uitgevoerd, bij voorkeur in het eerste levensjaar. Door het balletje in de balzak te plaatsen kan het zich optimaal ontwikkelen.

Ondanks een operatie op jonge leeftijd kan een normale functie van het oorspronkelijk niet-ingedaald balletje niet worden gegarandeerd. Vooral wanneer beide balletjes niet zijn ingedaald, kan later sprake zijn van verminderde vruchtbaarheid.

Wat gebeurt er bij de operatie?

De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Tijdens de operatie maakt de uroloog een sneetje in de lies en onder in de balzak. Via deze sneetjes wordt de zaadbal opgezocht en vastgezet in de balzak. Dit kan eenzijdig (één zaadbal), maar ook voor beide zaadballen gebeuren. De sneetjes worden gehecht met oplosbare hechtingen. Een orchidopexie bij een kind duurt meestal 30 minuten.

Na de operatie

Algemeen

Na de operatie kan uw kind wat last hebben van hoofdpijn en/of misselijkheid. Deze klachten kunnen optreden door de slaapmedicatie die is toegediend, de klachten verdwijnen vrij snel (binnen enkele uren tot soms enkele dagen). Ook kan uw kind last hebben van wat keelpijn, dit is van de tube die tijdens de operatie is gebracht in de keel van uw kind.

Specifiek

Het is normaal dat het wondgebied de eerste weken na de operatie nog wat vaster aanvoelt dan voor de operatie, omdat ook de onderhuidse lagen gehecht zijn met hechtingen.

Wat zijn de risico's?

Complicaties komen bij deze ingreep bijna nooit voor. Wel is er, zoals bij elke operatieve ingreep, een kleine kans op een bloeding of infectie (dik en rood worden van het wondgebied). Een bloeding kunt u na enkele dagen herkennen in de vorm van een blauwe verkleuring in het wondgebied die kan uitzakken naar beneden. Dit is niet verontrustend.

De opname

Uw kind wordt voor deze ingreep enkele uren opgenomen. De Opname Planning informeert u, ongeveer een week van te voren, over de dag en het tijdstip dat uw kind in Bernhoven wordt verwacht voor de ingreep. De wachttijd kan sterk variëren.

Op de dag van de operatie mag u bij uw kind blijven, ook bij de inleiding van de operatie (niet bij de operatie zelf). Na de operatie worden geen complicaties verwacht zodat uw kind thuis kan herstellen.

- Zorg dat u de pijnstilling (paracetamol en diclofenac) in huis heeft voordat de operatie plaats vindt.

Naar huis

Als alles goed verloopt, kan uw kind enkele uren na de operatie naar huis. Voor het ontslag komt de chirurg niet meer bij uw kind langs.

Voordat u met uw kind naar huis gaat, geeft de verpleegkundige uitleg wat u thuis kunt doen om uw kind te helpen zo spoedig mogelijk te herstellen.

In verband met eventuele misselijkheid en kans op spugen, is het voor uw kind prettiger met eigen vervoer of de taxi naar huis te gaan en niet met het openbaar vervoer. Het is handig om een spuugbakje in de auto te hebben.

Adviezen en instructies voor thuis

Laat uw kind de dag van de operatie thuis bedrust houden en de eerste dagen rustig aan doen.

Eten en drinken

Bij thuiskomst mag uw kind normaal eten en drinken, al zal uw kind op de dag van de operatie nog weinig eetlust hebben. Is uw kind nog misselijk? Breidt dan langzaam uit naar normaal eten.

Temperatuur

Het is mogelijk dat uw kind de eerste dagen na de ingreep wat verhoging of koorts heeft. Dit is een normaal verschijnsel.

Pijnstilling

Geef uw kind de eerste 48 uur na de operatie standaard iedere 8 uur paracetamol voor de pijn en daarnaast volgens afspraak diclofenac. De hoeveelheid paracetamol en diclofenac die uw kind per keer mag, hangt af van het gewicht van uw kind. De verpleegkundige informeert u hierover.

Plassen

Als uw kind na de operatie in het ziekenhuis nog niet geplast heeft, moet u thuis in de gaten houden dat uw kind wel binnen 8 uur na de operatie geplast heeft. Lukt het uw kind thuis niet te plassen (binnen 8 uur na de operatie), neem dan contact op met het centrale telefoonnummer van Bernhoven: 0413 - 40 40 40. Op grond van uw vragen wordt beoordeeld welke actie verder nodig is.

Douchen en (wond)verzorging

- Uw kind mag kortdurend (3 tot 5 minuten) onder de douche (uitgezonderd op de operatiedag). Na twee weken mag uw kind weer in bad.
- De afdekpleister mag de dag na de operatie verwijderd worden.
- Soms zitten er papieren hechtpleisters (steristrips) op de wond, laat deze zo lang mogelijk (10 dagen) zitten. Deze pleisters mogen nat worden.
- Er wordt in principe gebruik gemaakt van oplosbare hechtingen. De hechtingen hoeven dus niet meer verwijderd te worden (deze lossen vanzelf op).

Wanneer weer naar school?

Meestal kan uw kind na enkele dagen weer naar school als hij/zij zich goed voelt en pijnvrij is. Kinderen geven over het algemeen prima zelf aan wat ze wel en niet kunnen.

Naar buiten, sporten, fietsen en zwemmen

Uw kind mag de eerste twee à drie weken na de operatie niet sporten, zwemmen, fietsen of wilde spelletjes doen.

Overige aandachtspunten / leefregels

Uw kind kan het wondgebied ondersteunen met de hand. Met name bij hoesten of persen.

Controle afspraak

Een afspraak voor de nacontrole ontvangt u van de verpleegkundige.

Wat te doen bij problemen?

- Bel bij acute problemen (extreme zwelling, een nabloeding of niet geplast hebben binnen 8 uur na de operatie) met het centrale telefoonnummer van Bernhoven: 0413 - 40 40 40. Op grond van uw vragen wordt beoordeeld welke actie verder nodig is.
- Moet u onverhoopt naar de SEH van Bernhoven? Volg bij het ziekenhuis de borden 'Spoedpost Bernhoven'.
- Bel bij problemen (aanhoudend braken, veel pijn en onvoldoende baat bij pijnstillers) die ontstaan binnen 24 uur na de operatie binnen kantooruren de polikliniek chirurgie (0413 - 40 19 44) en buiten kantooruren de spoedeisende hulp.
- Bel bij problemen (veel pijn en onvoldoende baat bij pijnstillers, na drie dagen nog koorts) die ontstaan na 24 uur na de operatie de polikliniek chirurgie of uw huisarts.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

Code: Datum gewijzigd: vrijdag 2 oktober 2020