

Niet ingedaalde testikel

Inleiding	2
Pendelbal	2
Niet ingedaalde testis	3
Voorbereiding	3
De opname	4
De operatie	4
Vervoer naar huis	5
Nazorg thuis	5
Complicaties	6
Controle	6
Ziekte of verhindering	6
Tot slot	7

U bent met uw zoon bij de uroloog in het ziekenhuis geweest. Die heeft bij uw zoon geconstateerd dat een testikel (zaadbal) niet is ingedaald. In deze folder wordt uitgelegd wat dit precies betekent en hoe dit kan worden verholpen.

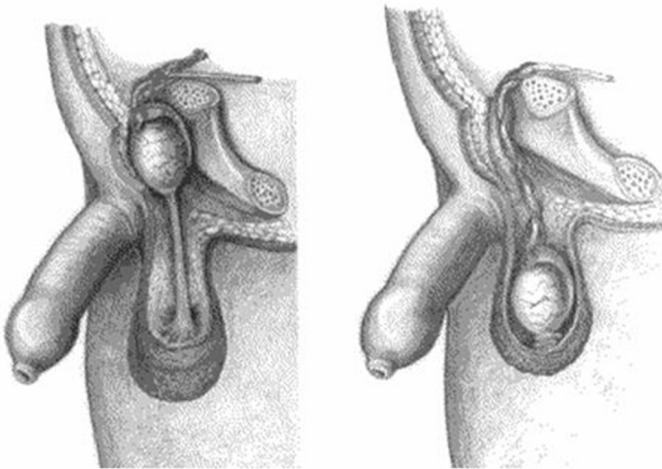
Inleiding

De testikels (zaadballen) ontwikkelen zich bij jongetjes tijdens de zwangerschap in de buik. Ongeveer een maand voor de geboorte zijn de testikels via de lies in de balzak (scrotum) ingedaald. Normaal gesproken heeft een jongetje bij de geboorte dan ook beide zaadballen in zijn balzak.

Soms blijft indaling achterwege. Een of beide zaadballen blijven dan in de buik of lies zitten. Op latere leeftijd kunnen hierdoor problemen met vruchtbaarheid ontstaan. Een niet ingedaalde testikel heeft geen invloed op de seksuele functies. Zijn de zaadballen in het tweede levensjaar nog niet ingedaald, dan is medisch ingrijpen wenselijk.

Pendelbal

Soms lijkt het of een zaadbal niet is ingedaald maar kan wel gemakkelijk in de balzak worden geduwd. Dit wordt een pendelbal genoemd. Dat wil zeggen, dat de zaadbal gemakkelijk heen en weer bewogen kan worden en meer dan eens in het zakje blijft liggen (zie figuur). Zo'n pendelbal komt rond de puberteit meestal vanzelf op zijn plaats.



Niet ingedaalde testis

Wanneer de bal in de lies gevoeld wordt, kan de onderzoekende arts proberen met een strijkende handbeweging naar beneden, deze in de balzak te brengen. Als dit niet lukt, spreken we van een niet-ingedaalde testis. In dit geval moet een operatie plaatsvinden, zodat de bal op de goede plaats komt.

Soms is de bal niet te voelen en ook niet met een echografie aan te tonen. Een echografie is een onderzoek waarbij een beeld wordt gemaakt met behulp van geluidsgolven. Dit onderzoek is niet schadelijk. Meestal wordt dan een kijkoperatie (laparoscopie) gedaan waarbij men vaak de bal in de buik kan zien zitten. Afhankelijk van de kwaliteit van de bal wordt dan verder beslist.

Vorbereiding

In het algemeen wordt uw kind kortdurend in het ziekenhuis opgenomen of gebeurt de operatie in dagverpleging. De operatie vindt plaats onder algehele narcose. Daarom moet uw zoon op de dag van opname nuchter zijn. Wordt uw kind 's morgens geopereerd dan moet het vanaf 0.00 uur 's nachts nuchter zijn (niet eten en drinken). Wordt uw kind 's middags geopereerd, dan mag het 's morgens nog een licht ontbijt eten (thee met beschuit), maar daarna niet meer eten of drinken. Het is belangrijk uw zoon goed voor te bereiden op de operatie. Als hij weet wat hem te wachten staat, hoeft hij niet onnodig bang te zijn.

De opname

De verpleegkundige van de kinderafdeling ontvangt u en bespreekt het verloop van de dag met u. U kunt bij uw zoon blijven tot hij onder narcose is.

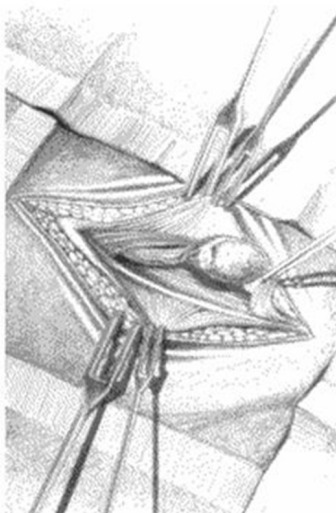
De operatie

De operatie die nodig is om een zaadbal in de balzak te brengen heet orchidopexie (zie figuur). Het is een operatie die ongeveer 45 minuten duurt.

Voor de narcose moet uw kind in een kapje blazen zodat het in slaap valt. Soms wordt er een prikje in de arm gegeven.

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 wordt voldoende lengte verkregen om de testikel naar de balzak te brengen. De zaadbal wordt in de balzak vastgezet. Als de uroloog tijdens de operatie een liesbreukje vaststelt (in 3 van de 4 gevallen) dan wordt

dit meteen verholpen. De huidwond in de lies en balzak worden meestal met oplosbare hechtingen gesloten. Die hoeven dus niet verwijderd te worden.



Vervoer naar huis

Bij de voorbereidingen voor de operatie hoort ook het regelen van vervoer naar huis na de ingreep. We raden aan dat er iemand achter in de auto bij het kind gaat zitten. Er is dan iemand dicht bij het kind als het extra aandacht nodig heeft. Het kind moet zeker in een auto naar huis gebracht worden.

Nazorg thuis

Thuis mag uw kind wat water en thee drinken. Is uw kind niet misselijk dan mag het 's avonds wat lichts eten zoals pap, bouillon, appelmoes of puree. Uw zoon mag geen koolzuurhoudende dranken

drinken. Zeker de eerste dag moet uw kind rustig aandoen, afhankelijk wat uw zoon zelf wil. De pleister kunt u het beste de eerste twee dagen laten zitten. Daarna mag deze worden verwijderd. Ook mag uw kind dan weer onder de douche of even in bad. Basisregel van de wondbehandeling is schoon en droog houden. Dus na het douchen of wassen de wond droogdeppen. Eventuele luiers kunt u het beste wat vaker verwisselen. Als uw kind pijn aangeeft mag u het een paracetamol zetpil of tablet geven. De dag na de operatie kunt u uw kind rustig zijn gang laten gaan. Waarschijnlijk zal hij de eerste dagen minder actief zijn. Sporten en zwemmen wordt de eerste twee weken afgeraden. Indien hij fit genoeg is, kan hij na enkele dagen weer naar school.

Complicaties

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

Controle

Volgens afspraak komt u met uw zoon ter controle bij de uroloog. Meestal na 6 weken.

Ziekte of verandering

De operatie van uw kind kan niet doorgaan als:

- Uw kind op de ochtend van de ingreep een temperatuur boven de 38 gr C heeft
- Er in de omgeving besmettelijke ziekten voorkomen zoals mazelen, waterpokken, rode hond en bof

Wij verzoeken u dit dan telefonisch door te geven aan het secretariaat Urologie, tel. 0512 588 811.

Tot slot

Deze brochure is een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met de behandelend arts. Bijzondere omstandigheden

kunnen voor wijzigingen zorgen. Dit vertelt de uroloog altijd aan u.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de afdeling Urologie, tel. 0512 588 811.