

Patiënteninformatie



De niet ingedaalde testikel

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 de 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 hij gemakkelijk in de balzak worden geduwd. Dit wordt een pendelbal genoemd, dat wil zeggen dat hij gemakkelijk heen en weer bewogen kan worden en meer dan eens in het zakje blijft liggen. Zo'n pendelbal komt rond de puberteit meestal vanzelf op zijn plaats.

Niet ingedaalde testis

Wanneer de bal in de lies gevoeld wordt, kan door de onderzoekende arts geprobeerd worden met behulp van een strijkende handbeweging naar beneden, deze in de balzak te brengen.

Als dit niet mogelijk blijkt, spreken we van een niet ingedaalde testis. In dit geval zal een operatie moeten plaatsvinden zodat de bal voor de tweede verjaardag op zijn plaats zit. Soms is de bal niet te voelen en ook niet met geluidsgolven (echografie) aan te tonen. Meestal zal dan een kijkoperatie (laparoscopie) plaatsvinden waarbij men vaak de bal in de buik kan zien zitten. Afhankelijk van de kwaliteit van de bal zal dan beslist worden wat verder te doen valt.

Vorbereiding

In het algemeen wordt uw kind kortdurend in het ziekenhuis opgenomen of vindt de operatie de operatie in dagopname. 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 dient hij vanaf 12 uur 's nachts nuchter te zijn (niet eten en drinken).

Wordt uw kind 's middags geopereerd, dan mag hij 's morgens nog een licht ontbijt gebruiken (thee met beschuit), daarna mag hij niet meer eten of drinken. Het is belangrijk uw zoontje goed voor te bereiden op de operatie. Als hij weet wat hem te wachten staat, hoeft hij niet onnodig bang te zijn.

Operatie

De operatie die nodig is om een zaadbal in de balzak te brengen heet orchidopexie. (zie figuur). Het is een operatie die ongeveer 1 uur duurt. Voor de narcose moet uw kind in een kapje blazen zodat hij 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 omliggende 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 worden meestal met oplosbare hechtingen gesloten, die dus niet verwijderd hoeven te worden.

Vervoer naar huis

Bij de voorbereidingen hoort ook het regelen van het vervoer naar huis na de ingreep. Het is aan te raden dat er iemand achterin 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 hij 's avonds wat lichte kost zoals pap, bouillon, appelmoes of puree gebruiken, geen koolzuurhoudende dranken.

Zeker de eerste dag moet uw kind rustig aandoen, dus in bed blijven of op de bank gaan liggen. De dag daarna kunt u uw kind weer gewoon zijn gang laten gaan. Waarschijnlijk zal hij de eerste dagen minder actief zijn. Uw kind mag de dag na de operatie douchen. De pleister kan er dan ook af.

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. Indien uw kind pijn aangeeft mag u het een paracetamol zetpil of tablet geven. Het is beter de eerste twee weken niet te sporten, gymnastiek te doen, te zwemmen of te fietsen. Indien uw 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, die zich meestal uit in een bloeduitstorting onder de hechting. Meestal verdwijnt deze vanzelf en is behandeling niet nodig.

Soms treedt er een stoornis van de wondgenezing 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 en roodachtig uitziet.

Controle

Volgens afspraak komt u met uw zoontje ter controle bij de uroloog.

Ziekte of verhindering

De operatie van uw kind kan niet doorgaan als : Uw kind op de ochtend van de ingreep een temperatuur boven de 380C. 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, telefoon: (0251) 265693.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar gemaakt worden. Indien er bijzonderheden zijn waar u zich zorgen over maakt of nog vragen resteren neemt u dan contact op. U kunt alle vragen gerust stellen aan uw behandelend arts.

De afdeling Urologie is te bereiken op telefoonnummer (0251) 26 56 93.

Bron: Nederlandse Vereniging voor Urologie

Rode Kruis Ziekenhuis

Redactie: Afdeling Communicatie en Afdeling Urologie

Vondellaan 13

1942 LE Beverwijk

T : +31 (0) 251 26 5555

W : rkz.nl



/RKZ.BrandwondencentrumBeverwijk



/RodeKruisZH



/company/rode-kruis-ziekenhuis

Zorg van de Zaak

Het RKZ maakt deel uit van het Zorg van de Zaak Network.