

# Het vastzetten van de zaadbol in de balzak (orchidopexie)

## Bij kinderen

**Deze folder geeft u een overzicht van de afwijking en behandeling van de niet in het scrotum ingedaalde testis. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.**

### **Wat is er aan de hand?**

De testikel bevindt zich niet in het scrotum en kan daar ook niet in worden gebracht door uitwendige massage. Deze situatie is ongewenst omdat de normale ontwikkeling van de zaadbol bedreigd is en daarmee de productie van zaadcellen en mannelijke geslachtshormonen. Van alle jongens tussen de twee en elf jaar, hebben er 4000 -7000 één of twee niet ingedaalde zaadballen.

### **Hoe ontstaat dit?**

Tijdens de zwangerschap ontstaat al in een vroeg stadium in het liesgebied van de foetus een uitstulping van het buikvlies via de buikwand (het lieskanaal). Bij jongetjes zullen hierlangs in een latere fase de zaadbol en de zaadstreng vanuit de buik indalen naar het scrotum (balzak). Deze indaling kan op verschillende niveaus stagneren. De (eventuele) behandeling is afhankelijk van de mate waarin de zaadbol is ingedaald.

Onderscheiden worden:

#### ***Retractiele testis***

Hierbij is de zaadbol in feite normaal ingedaald in het scrotum, maar wordt door spierwerking eruit getrokken tot hoog in het lieskanaal. De zaadbol 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 zaadbol wel ergens in het normale indalingstraject, maar kan meestal niet in het scrotum gemasseerd worden. Soms lukt het wel maar de zaadbol blijft nooit spontaan in het scrotum liggen.

#### ***Ectopische testis***

Hierbij is de zaadbol ook nog buiten het normale indalingstraject gelegen.

Bij de ectopische testis is een operatie de enige behandeling. Bij de retentio testis is dat ook het geval, tenzij de zaadbol tot in de scrotumingang kan worden gemasseerd. De retractiele testis behoeft géén behandeling.

### **Vorbereiding**

Het is belangrijk van tevoren aan uw uroloog te vertellen wanneer u bloedverdunnende medicatie gebruikt. Ter voorbereiding op de operatie heeft u een afspraak op het opnameplein. Tijdens dit bezoek wordt u in maximaal anderhalf uur onderzocht en goed voorbereid op uw opname. Dit bezoek wordt ook wel preoperatieve screening genoemd.

Het vastzetten van de zaadbal in de balzak (orchidopexie)

### **De operatie**

De operatie wordt verricht onder algehele anesthesie (narcose) in dagbehandeling of in een kortdurende opname. Via een sneetje in de lies wordt de zaadbal opgezocht en vrijgemaakt. Dit wordt ook gedaan met de zaadleider, totdat het mogelijk is de zaadbal in het scrotum te brengen zonder dat er spanning op de zaadleider komt te staan. De zaadbal wordt dan in het scrotum vastgezet.

### **Mogelijke complicaties**

Het is normaal dat de balzak na de operatie een beetje gezwollen is en er blauw/rood uitziet. Er kan een nabloeding optreden, dit uit zich meestal in een bloeduitstorting onder de hechting. Dit verdwijnt in de regel van zelf, behandeling is niet nodig.

### **Na de operatie**

#### *Pijn*

In de eerste dagen kunnen er pijnklachten ontstaan, die vrij snel zullen afnemen. U kunt hiervoor paracetamol geven.

#### *Eten en drinken*

Het is mogelijk als gevolg van de narcose wat misselijkheid te ervaren. Probeer een klein beetje te drinken te geven en later, als alles goed gaat, kan er meer gedronken worden. Het kan zijn dat er een keer moet worden overgegeven.

#### *Koorts*

Het is normaal dat kinderen de eerste tijd na een operatie een lichte verhoging tot ongeveer 38.5 °C hebben. Deze verhoging neemt in de loop van enkele dagen af tot normaal.

#### *Wondverzorging*

De dag na de operatie kan het verband worden verwijderd en mogen de wonden nat worden. Bij luierkinderen moet de luier regelmatig worden verschoond om langdurig contact met urine of ontlasting te voorkomen.

#### *Activiteiten*

Over het algemeen geven kinderen zelf heel goed aan wat kan en wat niet kan. De oudere kinderen kunnen na enkele dagen weer naar school, maar ze mogen dan nog niet fietsen of meedoen met gymnastiek, zwemmen of andere sporten.

### **Contact**

Heeft uw kind aanhoudende pijn of koorts, neem dan contact op met de polikliniek Urologie via de receptie van het ziekenhuis (088 125 00 00). Bij spoedeisende gevallen 's avonds, 's nachts of in het weekend neem dan contact op met de spoedeisende hulp via de receptie van het ziekenhuis (088 125 00 00)