



St. Anna Ziekenhuis



Hydrocele en spermatocele operatie

Anna. Liefde voor leven.

Inleiding

In overleg met uw arts wordt bij u een hydrocele of spermatocele operatie verricht. Deze operatie betreft een ingreep aan het scrotum (=balzak).

Een hydrocele (hydros = water, cele = holte) is een goedaardige zwelling van het scrotum, die gevuld is met vocht. Deze zwelling komt zeer vaak voor en behoeft meestal geen behandeling.

Een spermatocele is een holte gevuld met spermacellen en vocht. Een spermatocele is vaak los van de zaadbal te voelen, terwijl bij een hydrocele de zaadbal binnenin de vochtmassa zit.

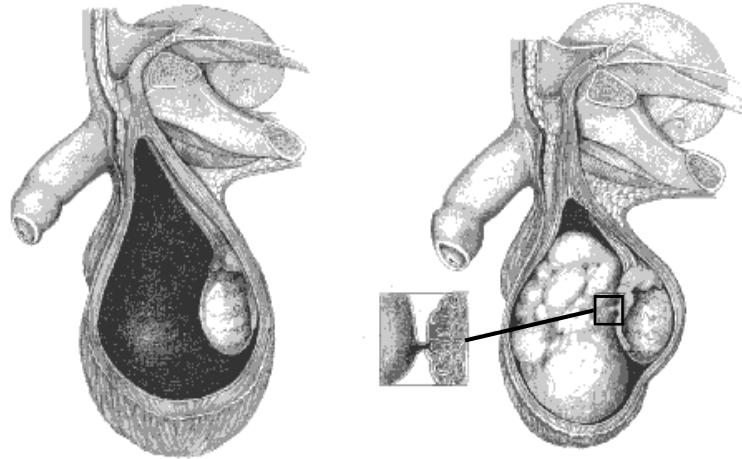
Bij een hydrocele of spermatocele bestaat nooit het gevaar dat dit kwaadaardig wordt, als er niets aan gedaan wordt.

Ontstaan

Ontstaan van een hydrocele

Normaal worden de zaadballen omgeven door een met vocht gevuld vlies, waarbinnen de zaadbal kan bewegen. Onder bepaalde omstandigheden, zoals een trauma (ongeval) of infectie, maar heel vaak ook zonder aanwijsbare oorzaak, neemt de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toe. Zo ontstaat een hydrocele. Vaak zijn hydrocele's klein en zacht aanvoelend, soms echter kunnen zij groot worden tot wel 15 cm in doorsnede.

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 hiertoe voldoende, soms is echografisch onderzoek van de balzak nodig.



Ontstaan van een spermatocele

Spermatocele's ontstaan vanuit de bijbal. Het zaadvocht dat in de zaadbol wordt gemaakt, 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 een verwijding van zo'n buisje omdat het zaadtransport niet goed verloopt. De oorzaak hiervan is onbekend. 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 geeft een hydrocele of 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.

Behandeling

Als een spermatocele of hydrocele behandeld moet worden, dan wordt u geopereerd. De ingreep kan vaak tijdens een korte opname verricht worden.

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.

Vorbereiding op de behandeling

- Van tevoren moeten de haren op de balzak geschoren te worden.
- De ingreep gebeurt onder algehele narcose of via een regionale anesthesie, met behulp van een prik in de rug.
- Voor de ingreep dient u nuchter te zijn.
- Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt, zal deze medicatie in overleg met uw behandelend arts enige dagen tevoren gestaakt zijn.

Complicaties

- Soms ontstaat na de ingreep een bloedingstoring, 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 - 2%).

-
- Na een spermatocele operatie is het mogelijk dat een nieuwe spermatocele ontstaat. Van belang is dat de bijbal verantwoordelijk is voor transport van zaadcellen tussen zaadbal en prostaat. Daarom is het altijd mogelijk dat een operatie aan bijbal, zoals bij een spermatocele (niet bij een hydrocele) een afsluiting van dit transportsysteem veroorzaakt. Dit zou kunnen resulteren in sterilisatie aan de geopereerde zijde. Daarom dient terughoudend gehandeld te worden met behandeling van spermatoceles, indien een kindervens nog aanwezig is. Bij een hydrocele operatie is bovenstaande niet van toepassing.

Leefregels

- De eerste dagen rustig aan doen en geen zware lichamelijke arbeid verrichten.
- U mag de eerste dagen niet baden en douchen.
- De uroloog bepaalt of u een suspensoir nodig heeft. Als u een suspensoir aan heeft ter ondersteuning van de balzak en deze verlichting geeft, dan draagt u deze 24 uur. Daarna mag u de suspensoir vervangen door een strakke onderbroek of zwembroek en deze draagt u gedurende 2 dagen.
- Geslachtsverkeer mag weer na een week.
- U mag na een week weer rustig sporten.

Controle

Volgens afspraak komt u op controle bij de uroloog.

Als u door ziekte of een andere reden verhinderd bent uw afspraak na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek urologie.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u nog vragen, neem dan tijdens kantoortijden contact op met de:

polikliniek Urologie telefoon 040-286 4865

Buiten kantoortijden kunt u contact opnemen met de:

Spoedeisende hulp, telefoon, 040-286 4843

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandeld specialist.

St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardelind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of
aanvullingen op de folder
kunt u kenbaar maken bij
patientenvoorlichting:
patientenvoorlichting@st-anna.nl

www.st-anna.nl

**URO007
08-17**