

Niet-ingedaalde teelbal

Informatiebrochure



Inhoudstafel

1	INLEIDING	4
2	NIET-INGEDAALD TESTIKEL.....	4
3	VOORBEREIDING.....	5
4	OPERATIE	5
5	NAZORG THUIS.....	6
6	COMPLICATIES	6
7	CONTROLE	6
8	ZIEKTE OF BELET	6
9	CONTACTGEGEVENS	7
10	NOTITIE'S.....	8

1 Inleiding

De testikels (teelballen) 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 teelballen in zijn balzak. Soms blijft indaling achterwege. Eén of beide teelballen blijven dan in de buik of lies zitten. Dit komt voor bij 2 tot 3% van de jongens. Op latere leeftijd kunnen hierdoor problemen met de vruchtbaarheid ontstaan. Een niet-ingedaalde testikel heeft ook een hoger risico op latere ontarding.

2 Niet-ingedaald testikel

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 testikel. In dit geval zal een operatie moeten plaatsvinden zodat de bal liefst voor de tweede verjaardag op zijn plaats zit. De ingreep kan vanaf de leeftijd van 6 maanden.



Soms is de bal niet te voelen en ook niet met 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.

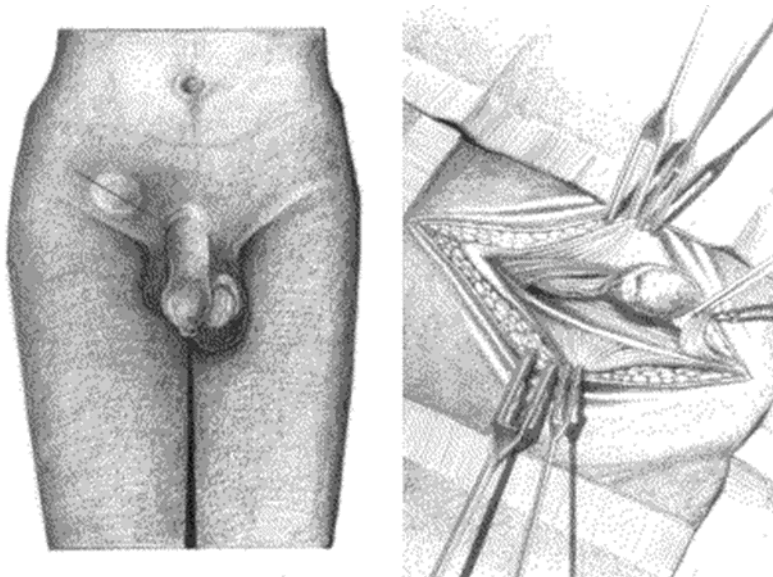
3 Voorbereiding

De operatie gebeurt in daghospitalisatie en vindt plaats onder algemene narcose. Daarom moet uw zoon op de dag van opname nuchter zijn (niet eten en niet drinken).

4 Operatie

De operatie die nodig is om een teelbal in de balzak te brengen heet orchidopexie (zie figuur). Voor de narcose moet uw kind in een maskertje 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 teelbal opgezocht en vrijgemaakt. De bloedvaten en de zaadleider van de testikel worden ook vrijgemaakt van de omgevende 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 met verteerbare hechtingen gesloten, die achteraf niet verwijderd hoeven te worden.

5 Nazorg thuis

Thuis mag uw kind wat water drinken. Is uw kind niet misselijk dan mag het 's avonds wat lichte kost eten.

De dag na de operatie kunt u uw kind weer gewoon zijn gang laten gaan. Waarschijnlijk zal hij de eerste dagen minder actief zijn. De pleister kunt u het best laten zitten. Enkel bij bevuling wordt deze ververst. Ook mag uw kind dan weer onder de douche. Basisregel van de wondbehandeling is schoon en droog houden. Dus na het douchen of wassen goed droogdeppen. Eventuele luiers kunt u het beste wat vaker verwisselen.

Indien uw kind pijn heeft mag u het een paracetamol zetpil of tablet geven.

Het is beter de eerste twee weken niet te sporten, te zwemmen of te fietsen.

6 Complicaties

De mogelijke complicaties beperken zich bijna altijd tot de wondjes. Er kan een nabloeding optreden die zich meestal uit in een bloeditstorting onder de hechting. In de regel verdwijnt deze vanzelf en is behandeling niet nodig.

Zoals bij elke ingreep kan uitzonderlijk een wondinfectie optreden. Het is normaal dat de balzak na de operatie een beetje gezwollen is en er blauwroodachtig uitziet.

7 Controle

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

8 Ziekte of belet

De operatie van uw kind kan niet doorgaan als uw kind ziek is of op de ochtend van de ingreep een temperatuur boven de 38 °C heeft. Wij verzoeken u dit zo snel mogelijk telefonisch door te geven aan het secretariaat urologie of opnamedienst.

9 Contactgegevens

Deze brochure is een algemene voorlichting en bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelende arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de **dienst Urologie**.

Dr. Joost De Ganck

Dr. Cedric Goes

Dr. Jessica van Dijk

Dr. Benjamin Van Parys

Urologen

Secretariaat Urologie: tel. 09 310 04 41

