

## Hydrocele/Spermatocèle

In overleg met uw arts heeft u besloten een hydrocele of spermatocèle operatie te ondergaan. Deze operatie is een ingreep aan het scrotum (balzak).

Een **hydrocele** (hydros = water, cele = holte) is een goedaardige zwelling door toename van waterig vocht rond de testis (zaadbal).

Een **spermatocèle** is een holte gevuld met spermacellen.

Een spermatocèle is vaak los van de zaadbal te voelen. Bij een hydrocele zit de zaadbal binnenin de vochtophoping. Het zijn beide goedaardige afwijkingen.

### Ontstaan

Normaal zijn de zaadballen omgeven door een met vocht gevuld vlies waarin de zaadbal kan bewegen. Onder bepaalde omstandigheden, zoals een trauma (ongeval) of infectie, maar vaak ook zonder aanwijsbare oorzaak, neemt de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toe. Zo ontstaat een hydrocele. 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 voldoende. Soms moet er een echografisch onderzoek van de balzak verricht worden.

Een spermatocèle ontstaat vanuit de bijbal. Het zaadvocht dat in de zaadbal wordt gevormd, wordt naar de bijbal getransporteerd. Hier vindt verdere rijping plaats. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleider richting prostaat. De bijbal bestaat uit talrijke kleine verzamelbuisjes. Soms ontstaat er een verwijding van zo'n buisje omdat het zaadtransport niet goed verloopt (bijv. bij ontsteking of ongeval). Vaak blijft zo'n verwijding klein, maar soms wordt deze groter en dan ontstaat een spermatocèle.

### De operatie

#### *Vorbereiding*

Indien een spermatocèle of hydrocele behandeld moet worden, moet u geopereerd worden. Wanneer u bloedverdünnende medicijnen gebruikt dient u dit van te voren te melden. Meestal moeten deze voor de operatie gestopt worden. U ontvangt thuis een brief met hierin de datum van uw operatie en de naam van de uroloog die u zal opereren. Ook staat in deze brief vermeld wanneer u met de bloedverdunners moet stoppen. U wordt op de dag van de operatie opgenomen en de ingreep vindt plaats in dagbehandeling. U meldt zich op de afgesproken tijd op de aangegeven afdeling en heeft daar een gesprek met een verpleegkundige over de gang van zaken op de afdeling en uw opname. De verpleegkundige zal u zoveel mogelijk gedurende uw opnameperiode begeleiden. De medicatie die u normaal gesproken thuis gebruikt dient u mee te nemen naar het ziekenhuis

### *Operatie*

De ingreep gebeurt onder algehele narcose of onder 'spinale verdoving' (de ruggenprik, u bent dan verdoofd van de navel tot en met de tenen). 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 ± 30 minuten.

### *Rondom de operatie*

Vanaf de afdeling wordt u naar de holding gebracht door de verpleegkundige. Op de holding wordt u aangesloten op de monitor en vindt een controle van onder andere hartfrequentie en bloeddruk plaats. Vanaf de holding wordt u naar de operatiekamer gebracht alwaar door het complete operatieteam een laatste controle (time-out) met u samen wordt doorlopen. Na de operatie gaat u voor korte tijd naar de uitslaapkamer (recovery). Als u weer voldoende bij kennis bent en de controles van onder andere bloeddruk ademhaling en hartfrequentie in orde zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

### *Bloedverduunners*

Bloedverduunners dienen doorgaans voor de operatie tijdelijk gestaakt te worden. Er wordt met u afgesproken wanneer u deze medicijnen weer mag hervatten.

### **Mogelijk bijwerkingen van de operatie**

Na elke ingreep kan een complicatie ontstaan maar doorgaans verloopt een operatie en de periode daarna zonder problemen. Problemen die bij deze ingreep voor kunnen komen zijn:

Vaak (vaker dan 1 op de 10 patiënten), dus vaker dan 10%

- Zwelling en blauwverkleuring van de balzak.
- Vol gevoel rond de bal.

Soms (tussen 1 op de 10 en 1 op de 50 patiënten), dus 2 en 10%

- Bloedophoping (hematoom) rond de zaadbal die langzaam oplost of soms chirurgisch verwijderd moet worden.
- Infectie in het operatie gebied die met antibiotica moet worden behandeld of gedraineerd moet worden.
- Kans op terugkeer van de spermatocele.

Zelden (tussen de 1 op de 50 en 1 op de 250 patiënten) dus minder dan 2%

- Chronische pijn in de zaadbal of balzak.
- Kans op terugkeer van de hydrocele.
- Bij de spermatocele operatie kans op litteken van de bijbal wat resulteert in verminderde vruchtbaarheid.

**Ontslag**

Indien de ingreep en de eerste uren daarna probleemloos verlopen kunt u op de zelfde dag van de ingreep weer naar huis. De eerste week na de ingreep is het verstandig rustig aan te doen. Zelf voelt u meestal het beste wat u wel en niet kunt. Vaak verdikt de balzak gedurende enkele weken maar daarna wordt de balzak weer slank. Douchen mag dezelfde avond van de operatie maar u mag een week niet in bad of het zwembad. Indien u koorts krijgt of de pijn na de ingreep neemt toe, adviseren wij u contact op te nemen.

**Tot slot**

Bij vragen kunt u tijdens werkdagen bellen met de polikliniek urologie, telefoonnummer 0513 - 685 350.

**Grip op uw zorg via Mijntjongerschans**

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op [www.mijntjongerschans.nl](http://www.mijntjongerschans.nl) met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

**DISCLAIMER**

*Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.*