

Hydrocèle

U komt binnenkort naar het MCL voor een behandeling vanwege een hydrocèle (uit te spreken als 'hiedrokèle'). Uw arts heeft met u overlegd over de reden van deze behandeling. In deze folder vindt u informatie over de operatie. Als u na het lezen van de folder vragen heeft, kunt u die stellen aan uw uroloog.

Wat is een hydrocèle?

Cèle betekent holte. Hydro betekent water. Een hydrocèle is dus een holte gevuld met water. Een hydrocèle is te voelen en te zien als een zwelling van of om de zaadbal; er zit vocht om de zaadbal heen. De hydrocèle voelt zacht aan. De zwelling kan klein zijn, maar ook groot (tot 15 cm in doorsnede). Een hydrocèle ontstaat soms na een ongeval of een infectie, maar ook heel vaak zonder een aanwijsbare reden.

Waarom behandelen?

Een hydrocèle is goedaardig. Wel kan het voorkomen dat een hydrocèle ontstaat als reactie op een ander probleem; bijvoorbeeld een ontsteking of een gezwel. Meestal blijkt dit duidelijk genoeg uit lichamelijk onderzoek. Soms is een echografie nodig.

Als u geen last heeft van de zwelling en er is geen reden om aan te nemen dat er andere problemen zijn, dan is opereren niet nodig. Als de hydrocèle u wel hindert (praktisch gezien of vanwege het uiterlijk), dan kunt u de zwelling operatief laten verwijderen.

Meestal is het probleem na de operatie opgelost; slechts in 1 tot 2% van de gevallen komt de hydrocèle na de operatie terug.

Medicatiesprekuur en PAS

Voordat u wordt opgenomen, krijgt u op één dag twee afspraken:

- De apothekersassistente heeft met u een afspraak over de medicijnen die u gebruikt. Ook vertelt zij welke medicijnen u moet meenemen naar het ziekenhuis. Dit gesprek kan ook telefonisch plaatsvinden.
- De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u wordt verdoofd: algehele anesthesie of ruggenprik. Ook kan hij/zij nog aanvullend onderzoek doen.

Hierna komt u op de wachtlijst. U krijgt een week voor de opname een oproep van de secretaresse van de uroloog. Gebruikt u bloedverdunnende middelen? Overleg met uw uroloog of u voor de operatie wel of niet moet stoppen met deze medicatie en voor hoe lang.

Praktische informatie over de operatie

De operatie wordt gedaan tijdens een dagopname. De operatie vindt plaats onder algehele narcose of onder regionale verdoving (via de zogenaamde 'ruggenprik', waardoor het gehele onderlichaam volledig verdoofd raakt).

Vorbereiding voor de operatie

- Bij gebruik van bloedverdunners, volg de instructie op over het gebruik van deze medicijnen die u van uw uroloog hebt gekregen.
- Houdt er rekening mee dat u na de ingreep niet zelf kunt autorijden.
- Het is aan te raden om de eerste dagen na de operatie een onderbroek te dragen die goed steun geeft (dus geen boxershorts). Neem deze dus ook mee naar het ziekenhuis.

- Voor deze ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De anesthesioloog geeft u hierover meer informatie.

Hoe gaat de operatie in zijn werk?

U wordt naar de operatieafdeling gebracht, waar u op de operatietafel gaat liggen. De anesthesist dient u de narcose of regionale verdoving toe. Terwijl u onder narcose bent maakt de uroloog een snede in de balzak en verwijdert de hydrocèle. Hij hecht de wond met oplosbare hechtingen. De ingreep duurt ongeveer een half uur.

Na de operatie

- Na de operatie kunt u last hebben van pijn aan de wond. Bij sommige mensen is dit hevig. U kunt de verpleegkundige vragen om pijnstillers.
- De balzak is ingepakt in verbandgazen. U moet deze gazen de eerste twee dagen laten zitten. Na twee dagen kunt u het verband verwijderen en weer douchen. Wij raden u aan in deze periode strak ondergoed te dragen.
- Ga de eerste zeven dagen na de ingreep niet zwemmen of in bad, omdat de hechtingen dan te snel oplossen.
- Na de operatie is de zaadbal gezwollen; de zwelling verdwijnt geleidelijk. Dit kan meerdere dagen duren.
- Het wondgebied kan blauw verkleuren. Dit trekt vanzelf weer bij en het hoeft verder niet behandeld te worden.
- Het is verstandig om in ieder geval de eerste week na de ingreep rustig aan te doen. Zelf voelt u meestal het beste wat u wel en niet kunt.
- Er kan een infectie van de wond ontstaan. Als u last krijgt van (erger wordende) pijn aan de wond en/of koorts hoger dan 38.5 °C neem dan contact op met uw huisarts.
- Overleg met uw uroloog wanneer u weer kunt beginnen met het gebruik van bloedverdunnende medicijnen.

www.mcl.nl

Polikliniek Urologie MCL
maandag – vrijdag van 8.30 – 16.30 uur

058 – 286 61 50

MCL Harlingen
maandag – vrijdag van 8.00 – 17.00 uur

0517 – 499 881