

# Operatie aan de balzak

## Een hydrocele of spermatocele

Een hydrocele- of spermatocele-operatie is een operatie aan de balzak, waarbij een goedaardige zwelling wordt verwijderd. In deze folder leest u:

- Wat is een hydrocele of spermatocele
- Wanneer een operatie
- Welke voorbereiding is nodig
- Opname in het ziekenhuis
- Na de operatie
- Complicaties
- Vragen en telefoonnummers

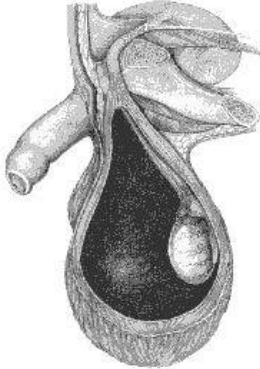
### **Wat is een hydrocele of spermatocele**

Er zijn 2 soorten zwellingen.

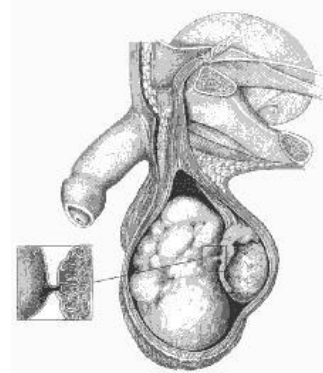
#### **Een hydrocele**

Hydros betekent water en cele betekent holte. Een hydrocele is een zwelling gevuld met vocht in de balzak (zie afbeelding 1). Een hydrocele zit in de zaalbal. Hydroceles komen zeer veel voor en hoeven meestal niet te worden behandeld.

Afbeelding 1



Afbeelding 2



### **Een spermatocele**

Sperma zijn zaadcellen en cele betekent holte. Een spermatocele is een holte gevuld met spermacellen (zie afbeelding 2). Een spermatocele is vaak los van de zaadbal te voelen.

Bij een hydrocele en spermatocele bestaat nooit het gevaar dat zij kwaadaardig worden. Ook als er niets aan wordt gedaan.

## **Hoe ontstaat een hydrocele of een spermatocele**

### **Hydrocele**

Normaal worden de zaadballen omgeven door een vlies met vocht gevuld. Daarbinnen beweegt de zaadbal. Door bepaalde oorzaken (ongeval of infectie), maar ook vaak zonder oorzaak, neemt de hoeveelheid vocht rond de zaadbal toe. Zo ontstaat een hydrocele.

Ontstaat de hydrocele als reactie op een gezwel of ernstige ontsteking? Dan is het belangrijk dat de oorzaak van de hydrocele wordt onderzocht. Meestal is een lichamenlijk onderzoek voldoende, maar soms is echografie van de balzak nodig.

Vaak zijn hydroceles klein en voelen zacht aan. Maar ze kunnen ook groot worden, tot wel 15 cm in doorsnede.

### **Spermatocele**

Een spermatocele ontstaan vanuit de bijbal. Het zaadvocht dat in de zaadbal wordt gevormd, wordt naar de bijbal vervoerd. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleider richting prostaat.

De bijbal bestaat uit veel kleine opvangbuisjes. Soms wordt een buisje wijder omdat het zaadvocht niet goed doorloopt. Bijvoorbeeld bij een ontsteking of na een ongeval. Vaak blijft zo'n afwijking klein, maar soms wordt deze groter en dan ontstaat een spermatocele.

## **Wanneer een operatie**

Een hydrocele en een spermatocele gaan meestal niet vanzelf weer weg. Vaak geven ze geen klachten, doen ze geen pijn en zijn ze niet al te groot. Ze hoeven dan ook niet behandeld te worden. Soms worden ze zó groot dat ze klachten en hinder geven bij activiteiten. Soms vindt iemand het ook cosmetische niet mooi.

Als een spermatocele of hydrocele moet worden behandeld, betekent dat een operatie. De operatie gebeurt onder algehele verdoving (narcose) of via een ruggenprik verdoving.

### **Kinderwens**

Heeft u nog een kinderwens? Dan wordt een spermatocele niet snel geopereerd vanwege de kans op sterilisatie. Dit geldt niet voor een hydrocele-operatie.

### **Alternatieve behandeling bij een hydrocele**

Soms wordt een hydrocele behandeld met 'aspiratie'. Dat wil zeggen dat met een naald wordt geprikt in de vochtholte en het vocht wordt opgezogen. Soms wordt hierna een stof ingebracht om de holtewanden te laten verkleven. Deze techniek wordt heel soms gedaan als een operatie niet gewenst of mogelijk is. Deze behandeling wordt bijna nooit gedaan omdat de kans op terugkeer erg groot is. Ook is er een hogere kans op infecties.

### **Welke voorbereiding is nodig**

Lees hiervoor ook de folder "Dagopname in het Spaarne Gasthuis".

### **Scheren voor een operatie**

Vanaf 7 dagen vóór de operatie mag u het gebied rond de balzak niet meer zelf ontharen met een tondeuse, scheermesje of ontharingscrème. Hiermee vergroot u namelijk het risico op infecties na de operatie. Moet het operatiegebied toch vrij van haren zijn? Dan wordt dit door de operatieassistent vlak voor de operatie gedaan.

### **Polikliniek anesthesiologie**

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek anesthesiologie. Op de polikliniek van uw specialist wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft daar een gesprek met een anesthesioloog of een medewerker pre-operatieve screening. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u een lichamelijk onderzoek. De medewerker vertelt u over de vormen van verdoving die bij deze operatie mogelijk zijn. Samen bepaalt u welke soort verdoving u kiest. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 8.00 – 16.30 uur (023) 224 0165.

### **Medicijnen**

- Gebruikt u **bloed verdunnende medicijnen**, dan moeten deze medicijnen een aantal dagen voor de operatie gestopt worden. De arts bespreekt met u, wanneer u met deze medicijnen stopt voor de operatie.
- Neem al uw **medicijnen** in originele verpakking en een actueel overzicht van uw medicijnen mee naar het ziekenhuis. Een actueel overzicht van uw medicijnen vraagt u aan uw apotheek.

### **Opname in het Spaarne Gasthuis**

Op de dag van de opname volgt u de aanwijzingen van de anesthesioloog op. U heeft deze informatie over het eten, drinken en medicijnen meegekregen op de polikliniek anesthesiologie. Op de afgesproken dag en tijd komt u naar de verpleegafdeling waar u wordt opgenomen.

## Op de verpleegafdeling

U wordt ontvangen door een verpleegkundige. De verpleegkundige:

- Wijst u de weg op de afdeling.
- Bespreekt alle gegevens met u.
- Meet uw temperatuur, polsslag en bloeddruk.

U krijgt van de verpleegkundige operatiekleding die u aan doet. Ook krijgt u een polsbandje met uw gegevens om. Als het tijd is voor de operatie, brengt de verpleegkundige u in uw bed naar de operatieafdeling.

Daar komt u in de voorbereidingskamer. De medewerker van de operatieafdeling neemt de zorg nu over. Daar stapt u over op een smalle operatietafel. U krijgt een infuus. Dit is een naald in een bloedvat van uw arm met hieraan een systeem waardoor u medicijnen, vocht en het narcosemiddel krijgt.

## Controle van de gegevens

Voordat de operatie begint wordt door het hele operatieteam de gegevens voor uw operatie gecontroleerd. Uw naam, geboortedatum, welke operatie, welke vorm van verdoving en de materialen voor de operatie worden gecontroleerd. Ook aan u wordt gevraagd wie u bent, uw geboortedatum, welke operatie u krijgt en waaraan u wordt geopereerd. Dit heet een 'Time out procedure' en is belangrijk voor een veilige behandeling.

## Verdoving

De anesthesioloog geeft u de algehele verdoving. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

## De operatie

De uroloog maakt een snede in de balzak. Via deze snede worden de bal en bijbal bekeken en wordt de hydrocele of spermatocele verwijderd. De huid wordt met oplosbare hechtingen gesloten. De operatie duurt ongeveer 30 minuten.

## Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, komt de verpleegkundige u weer ophalen en brengt u terug naar de afdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk en uw hartslag. Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen. Dit kunnen tabletten of een injectie zijn.

## Verzorging van de wond

- Na de operatie kunt u het beste een onderbroek dragen die u steun geeft ook in de nacht. Draag dus geen wijde boxershorts. Door de steun van de onderbroek vermindert u de kans op zwelling.
- De eerste 2 dagen na de operatie mag u niet douchen.
- De eerste week na de operatie mag u niet in bad, zwemmen of in de sauna.
- De verbandgazen waarmee de balzak is ingepakt, laat u 2 dagen zitten. Hierna verwijdert u het verband en mag u weer douchen.

Vaak is er na de operatie een zwelling rondom de balzak, die langzaam weer verdwijnt.

## Activiteiten

De eerste 2 weken na de operatie is het verstandig het rustig aan te doen. U mag de eerste 2 weken niet fietsen. Zelf voelt u meestal het beste wat u wel en niet kunt.

Na 7 dagen is zwemmen meestal weer mogelijk.

## Complicaties

Soms ontstaat er na de ingreep een bloeditstorting, veel pijn in het rond de wond, een infectie of blijvende pijn in de balzak. Kans op 1 van deze complicaties is 25–30%. Een blauwverkleuring (bloeditstorting) van de wond komt vaak voor en hoeft niet te worden behandeld.

## Kan een hydrocele of spermatocele terugkomen

Een hydrocele komt zelden terug (5–10%).

Na een spermatocele-operatie kan een nieuwe spermatocele ontstaan. Dat komt doordat een bij spermatocele operatie een afsluiting kan ontstaan in de afvoerbuisjes. Een afsluiting kan sterilisatie veroorzaken aan de geopereerde zijde.

## Wanneer neemt u contact op?

- Bij aanhoudende pijn die niet verdwijnt met het gebruik paracetamol. U mag 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg.
- Bij koorts boven de 38,5 °C.

## Controle

U krijgt een afspraak mee voor controle bij de uroloog.

## Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van de folder nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

Heeft u vragen, belt u dan op werkdagen naar de poli urologie (023) 224 0160

Heeft u vragen of problemen na de behandeling belt u:

- Overdag met de poli urologie (023) 224 0160
- In de avond, nacht of het weekend belt u de:
  - afdeling spoedeisende hulp Haarlem Zuid: (023) 224 4880
  - afdeling spoedeisende hulp Hoofddorp (023) 224 6880

## Waar zijn we te vinden?

### Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22  
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

### Haarlem Noord

Vondelweg 999  
2026 BW Haarlem

[www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)

### Hoofddorp

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)