



# Niet ingedaalde testikel

## (teelbal)

### De teelballen

De testikels (teelballen) ontwikkelen zich bij jongetjes tijdens de zwangerschap in de buik. Ongeveer 1 maand voor de geboorte dalen de teelballen via de lies in de balzak (scrotum). Normaal gesproken heeft een jongetje bij de geboorte beide teelballen in zijn balzak.

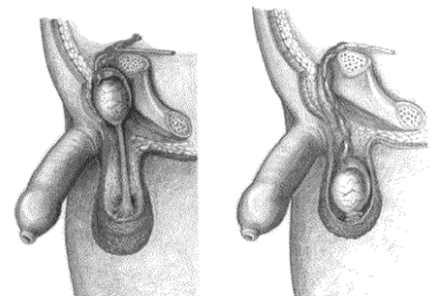
Soms dalen 1 of beide teelballen niet in en blijven dan in de buik of lies zitten. Op latere leeftijd kunnen hierdoor problemen met de vruchtbaarheid ontstaan. Ook hebben jongens met een niet ingedaalde bal een verhoogde kans om later zaadbalkanker te krijgen. De kans blijft – gelukkig – klein, maar is wel groter dan bij jongens met normaal ingedaalde ballen. Een niet ingedaalde teelbal heeft geen invloed op de seks. Zijn de teelballen op de leeftijd van 6 maanden nog niet ingedaald, dan is medisch ingrijpen gewenst. Dat wordt bij voorkeur gedaan vóór de leeftijd van 1 jaar.

Regelmatig worden kinderen pas op latere leeftijd verwezen. In dat geval wordt besproken wat de beste oplossing is: toch direct behandelen of wat langer wachten.

Ook komt het voor dat een balletje na de geboorte wel was ingedaald, maar later ‘opstijgt’. Ook dan wordt besproken wat de beste oplossing is.

### Een pendelbal

Soms lijkt het of een teelbal niet helemaal in de balzak zit, maar kan de teelbal wel gemakkelijk in de balzak worden geduwd. Dit wordt een pendelbal genoemd. Dat wil zeggen dat de teelbal makkelijk heen en weer beweegt tussen de lies en de balzak (zie afbeelding). Zo'n pendelbal komt rond de puberteit meestal vanzelf op zijn plaats. Soms is een operatie toch nodig. Meestal worden deze jongens 1 tot 2 keer per jaar gecontroleerd.



## **Niet ingedaalde teelbal**

Zit de teelbal in de lies? Dan kan de arts proberen om met een strijkbeweging de teelbal naar de balzak te brengen. Lukt dit niet, dan spreken we van een niet ingedaalde teelbal. Een operatie is dan nodig.

## **1 of 2 teelballen niet ingedaald**

In deze folder wordt steeds gesproken over 1 bal die niet op de plaats zit. Het kan natuurlijk ook aan 2 kanten optreden. Om de tekst leesbaar te houden, wordt in de tekst steeds gesproken over 1 bal. Als bij de geboorte beide ballen niet op de plaats zitten, is voorzichtigheid geboden. Er zou dan sprake kunnen zijn van een (zeldzame) afwijking in de geslachtsontwikkeling.

## **Samenvatting**

Als de bal **niet** in de balzak zit, zijn er een aantal mogelijkheden:

1. De bal is wel te voelen
  - a. Pendelbal. Een pendelbal is in goed ontspannen toestand altijd in de balzak te brengen. Als kinderen wat ouder zijn, worden ze vaak onderzocht in hurkzit, dan daalt de bal meestal goed in.
  - b. Een niet ingedaalde bal.
  - c. 'Opstijgende' bal, dit een bal die bij de geboorte wel was ingedaald maar weer opstijgt.
2. De bal is niet te voelen
  - a. De bal bevindt zich hoog in de lies of zelfs in de buikholte.
  - b. De bal is niet aangelegd.

Doordat er meer mogelijkheden zijn, is het best een ingewikkeld verhaal. Vooral omdat het bij sommige jongens aan de buitenkant precies hetzelfde lijkt en er toch heel verschillende adviezen worden gegeven. In veel gevallen is een operatie niet nodig, of pas later nodig. Regelmatig is een operatie wel direct nodig. Dit alles is in een folder niet goed uit te leggen. Daarom bespreek de uroloog met u wat bij uw zoon voor hem de beste oplossing is. Bij verwijzing op latere leeftijd of een 'opstijgende' bal is ook uw mening en eventueel die van uw zoon hierbij belangrijk.

## **Als uw kind wordt geopereerd**

### **Opname in het ziekenhuis**

- Meestal gebeurt de operatie in een opname voor 1 dag (dagbehandeling). Soms blijft uw zoon 1 nacht in het ziekenhuis.
- Krijgt uw zoon een kijkoperatie dan blijft uw zoon zeker 1 nacht in het ziekenhuis.
- U krijgt ook de folder 'Dagopname in het Spaarne Gasthuis', of de folder 'De kinderafdeling'.
- De operatie gebeurt altijd onder algehele narcose.

### **Vorbereiden op de operatie**

Het is belangrijk uw zoon goed voor te bereiden op de operatie. Als hij weet wat hem te wachten staat, hoeft hij niet onnodig bang te zijn. Vanzelfsprekend geldt dit niet als uw zoon nog heel jong is.

U en uw zoon krijgen een afspraak voor het combinatie spreekuur voor kinderen.

## **Combinatie spreekuur voor kinderen**

Het combinatiespreekuur voor kinderen is bedoeld voor het kind dat de operatie krijgt, begeleidt door 1 van de ouders of verzorgers. U en uw kind krijgen een afspraak bij de medewerker anesthesie en bij de medisch pedagogisch zorgverlener. U vult een vragenlijst in over de gezondheid van uw kind, eerdere operatie of ingrepen, medicijnen en of uw kind ergens allergisch voor is. Soms krijgt uw kind een eenvoudig lichamenlijk onderzoek.

De medewerker vertelt u en uw kind over de ingreep zelf. Ook krijgt u te horen wat uw kind wel of niet mag eten en drinken vóór de ingreep. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de instructies goed op.

Wilt u meer weten over dit combinatie spreekuur, vraag dan de folder aan de arts of doktersassistente. De folder vindt u ook op [www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)

## **Wanneer kan de operatie niet doorgaan**

De operatie van uw zoon kan niet doorgaan als:

1. Uw zoon op de ochtend van de operatie een temperatuur boven de 38° heeft.
2. Er in de omgeving besmettelijke ziekten voorkomen zoals mazelen, waterpokken, rodehond en bof.

Heeft uw zoon een van bovenstaande punten? Neem dan zo spoedig mogelijk telefonisch doorgeven aan de polikliniek urologie.

## **Vervoer naar huis**

Bij de voorbereidingen hoort ook het regelen van het vervoer naar huis na de operatie. Uw zoon moet in een auto naar huis gebracht worden. Het is aan te raden dat er iemand achterin de auto bij hem gaat zitten. Er is dan iemand dichtbij als hij extra aandacht nodig heeft.

## **Welke voorbereiding nog meer en wat neemt u mee**

Lees hiervoor ook de folder 'Dagopname in het Spaarne Gasthuis' of de folder 'De kinderafdeling'.

## **De operatie**

### **Als de bal op de polikliniek wel was te voelen.**

De operatie die nodig is om een teelbal in de balzak te brengen heet orchidopexie. De operatie duurt ongeveer 1 uur. Als uw zoon onder narcose is, wordt eerst nog een keer gevoeld. Af en toe (ongeveer 1 op de 50 keer) blijkt de bal onder narcose toch op de plek te zitten. Er is dan dus toch sprake van een pendelbal. Normaal gesproken wordt er dan **geen** orchidopexie verricht.

Als operatie wel nodig is, maakt de uroloog een sneetje in de lies en een sneetje in de balzak. Via de opening in de lies wordt de teelbal opgezocht en losgemaakt van de omgeving. De bloedvaten en de zaadleider van de testikel worden ook losgemaakt van de omgeving. Hierdoor komt er voldoende lengte om de teelbal naar de balzak te brengen. De teelbal wordt in de balzak vastgemaakt met een hechting.

De meeste jongens met een niet ingedaalde bal, hebben ook een liesbreuk. Die wordt direct gerepareerd.

De sneetjes in de huid van de lies en de balzak worden met oplosbare hechtingen gesloten. Soms lukt het om onder narcose de bal al zover naar beneden te brengen, dat de ingreep helemaal via de balzak gedaan kan worden. Er is dan maar 1 litteken. Of dat kan, wordt pas tijdens de operatie duidelijk.

### **Als de bal op de polikliniek niet was te voelen.**

Dan weten we pas tijdens de operatie wat er precies moet gebeuren. Dat hangt namelijk af van de conclusie tijdens de operatie. Natuurlijk wordt dit na de operatie met u besproken. De operatie gebeurt onder algehele narcose. Als uw zoon onder narcose is, wordt eerst nog een keer gevoeld. Bij ongeveer 1/3 van de jongens is de bal onder narcose alsnog te voelen. Dan gaat de operatie verder zoals hierboven staat beschreven bij 'Als de bal op de polikliniek **wel** te voelen was'.

Als de bal **niet** is te voelen, wordt een kijkoperatie gedaan. Met een klein sneetje aan de onderrand van de navel wordt een kijker ingebracht. Er zijn nu 3 mogelijkheden.

1. De bal ligt toch in het lieskanaal (al was dat – ook onder narcose – niet te voelen). In dat geval gaat de operatie verder zoals staat beschreven bij 'Als de bal op de polikliniek **wel** te voelen was'.
2. De bal ligt in de buikholte. Het probleem is dan dat de bloedvaten te kort zijn om de bal op de plek te brengen. De lengte van de zaadleider is geen probleem. De bloedvaten die naar de bal gaan worden dichtgebrand of geclipt. Dat klinkt vreemd: je gaat de bloedvoorziening van de bal bewust stukmaken. Bijna altijd loopt er langs de zaadleider ook een heel dunne slagader. Na ongeveer 6 maanden wordt een nieuwe kijkoperatie gedaan. Bij de meeste jongens (ongeveer bij 80%) heeft de bal dit 'overleefd' en is het dunne slagadertje verder ontwikkeld. De oorspronkelijke bloedvaten worden doorgeknipt. Er is dan voldoende ruimte om de bal via het lieskanaal in de balzak te brengen. De operatie gaat dan verder zoals beschreven bij 'Als de bal op de polikliniek **wel** te voelen was'.

Als de bal het niet heeft overleefd, is de operatie klaar.

3. De bal is niet aangelegd. In dit geval ziet de arts dat bloedvaten naar de bal en de zaadleider in het 'niets' eindigen. Dan is de operatie klaar.

Na de kijkoperatie wordt het wondje aan de onderrand van de navel met oplosbare hechtingen gesloten.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt uw zoon wakker in de uitslaapkamer. U kunt daarbij zijn.

Als hij goed wakker is brengt de verpleegkundige hem weer terug naar de afdeling terug.

## **Weer thuis**

### **Eten en drinken**

Thuis mag uw kind wat water en theedrinken. Is uw kind niet misselijk dan mag het in de avond een lichte maaltijd zoals: zoals pap, bouillon, appelmoes of puree. Geef uw kind geen koolzuurhoudende dranken.

### **Activiteiten**

De dag na de operatie, mag uw kind weer gaan doen wat het wil en kan. Waarschijnlijk is uw kind de eerste dagen minder actief.

### **Sporten**

Voor de allerkleinste jongens is er vanzelfsprekend geen advies. Het advies is om uw kind de eerste week rustig aan te laten doen. Voor de schoolleeftijd: 1 week niet fietsen, sporten, gym en zwemmen. Voor de kleinere kinderen: 1 week niet op fietsje/hobbelpaard. Ze mogen wel op een kinderzitje op de fiets.

## Naar school

Uw zoon mag als hij fit genoeg is snel weer naar school. De meeste jongens gaan na 2 – 3 dagen weer naar school.

## Verzorging van de wondjes

De pleister kunt u het best laten zitten. Ze vallen er vanzelf wel een keer af. Er hoeft dan geen nieuwe pleister meer op. Op het wondje in de balzak kun je niet goed een pleister plakken. Er wordt meestal verbandspray op gespoten. Na 1 dag mag uw zoon weer onder de douche of in bad. Beiden niet te lang. Dep de wondjes na het douchen droog.

Heeft uw kind nog luiers nodig? Dat is geen probleem. Ouders vinden het vaak een griezelig idee: poep en plas bij een operatiewond. Toch geeft het eigenlijk nooit problemen.

## Pijn

Heeft u kind pijn? Geef uw kind dan een paracetamol zetpil of tablet die geschikt is voor de leeftijd van uw kind.

## Controleafspraak op de polikliniek

U krijgt een afspraak mee voor een controleafspraak bij de uroloog.

## Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding of problemen met het genezen van de wondjes. Een nabloeding ziet u als een blauwe plek (bloeduitstorting) bij de wond. Meestal verdwijnt dit vanzelf.

Soms ontstaat er een infectie van 1 van de wondjes.

Het is normaal dat de balzak na de operatie een wat gezwollen en blauw/rood is

## 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)