

## Hydrocèle en spermatocele operatie

**In overleg met uw arts wordt bij u een hydrocèle of spermatocele operatie verricht. Deze operatie betreft een ingreep aan het scrotum (balzak).**

**Een hydrocèle (hydros=water, cele=holte) is een goedaardige zwelling in het scrotum, gevuld met vocht.**

Deze komen zeer vaak voor en behoeven veelal geen behandeling.

Een spermatocele is een vochtholte, aanvankelijk ook gevuld met spermacellen. Een spermatocele is vaak los van de zaadbalk te voelen, terwijl bij een hydrocèle de zaadbalk binnenin de vochtholte zit. Bij hydrocèle of spermatocele bestaat nimmer het gevaar dat zij kwaadaardig worden als er niets aan gedaan wordt.

### Ontstaan

Normaal worden de zaadballen omgeven door een met vocht gevuld vlies waarbinnen de zaadbalk kan bewegen. Onder bepaalde omstandigheden, zoals een ongeval of infectie, maar heel vaak ook zonder aanwijsbare oorzaak, neemt de hoeveelheid vocht rond de bal sterk toe. Zo ontstaat een hydrocèle. Soms ontstaat een hydrocèle ook als reactie op een gezwel of ontsteking.

Het is dan belangrijk dat de oorzaak van de hydrocèle nader onderzocht wordt.

Meestal is een lichamenlijk onderzoek voldoende, soms wordt echografisch onderzoek van de balzak verricht. Vaak zijn hydrocele's klein en zacht aanvoelend, soms echter kunnen zij groot worden tot wel 15 cm in doorsnede.

Spermatoceles ontstaan vanuit de bijbal. Het zaadvocht dat in de zaadbalk wordt gevormd, wordt naar de bijbal getransporteerd waar verdere rijping plaatsvindt. Vanuit de bijbal gaat het zaadvocht via de zaadleiër richting prostaat. De bijbal bestaat uit talrijke kleine verzamelbuisjes. Soms ontstaat er een verwijding van zo'n buisje omdat het zaadtransport niet goed verloopt (b.v. bij ontsteking of ongeval). Vaak blijft zo'n verwijding klein, maar soms wordt deze groter en dan ontstaat een spermatocele. Een hydrocèle of spermatocele gaat meestal niet vanzelf weer weg.

Meestal geven een hydrocèle en spermatocele geen klachten: ze zijn pijnloos en vaak beperkt van grootte. Vaak hoeven ze dan ook niet behandeld te worden. Soms worden ze echter zo groot dat ze hinderlijk worden en klachten geven ten gevolge van kleding of bij bepaalde activiteiten. Soms wordt het cosmetisch aspect als storend ervaren. Indien een spermatocele of hydrocèle behandeld moet worden, volgt een operatie.

### Vorbereiding

Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt wordt deze medicatie in overleg met uw behandelend uroloog en anesthesist enige dagen tevoren gestaakt. Voor de ingreep moet u nuchter te zijn. Dat betekent dat u vanaf twaalf uur 's nachts niets meer mag eten, drinken en roken. Een lege maag voorkomt overgeven en verslikken tijdens en direct na de operatie. Vijf dagen voor de ingreep moet u de haren op de balzak scheren.

## Ingreep

De ingreep wordt vaak in dagbehandeling of tijdens een korte opname verricht. De ingreep gebeurt onder algehele narcose of via regionale anesthesie (ruggenprik). De anaesthesioloog bespreekt dit met u. De uroloog maakt een snede in de balzak, via deze snede wordt de bal en bijbal geïnspecteerd en de hydrocèle of spermatocele verwijderd. De huidwond wordt met oplosbare hechtingen gesloten. De ingreep duurt ongeveer 30 tot 45 minuten.

## Nazorg/leefregels

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 is er na de operatie een zwelling rondom de zaadbal. Deze verdwijnt geleidelijk. Na de operatie is het raadzaam een onderbroek te dragen die u steun geeft (dus geen boxershort), ook 's nachts. Hiermee vermindert u de kans op zwelling. De verbandgazen waarmee de balzak is ingepakt moet u één dag laten zitten, hierna kunt u het verband verwijderen en mag u weer douchen. Na 10 dagen is zwemmen of in bad gaan meestal weer mogelijk.

## Mogelijke complicaties

Soms ontstaat er na de ingreep een bloeditstorting, overmatig pijn in het wondgebied of een infectie. Een blauwverkleuring van de wond komt geregeld voor en hoeft geen verdere behandeling. Zelden komt de hydrocèle terug (1-5%). Na een spermatocele operatie is het mogelijk dat een nieuwe spermatocele ontstaat. Omdat de bijbal verantwoordelijk is voor transport van zaadcellen tussen zaadbal en prostaat, is het altijd mogelijk dat een operatie aan bijbal (alleen bij een spermatocele) een afsluiting van dit transportsysteem veroorzaakt. Dit zou kunnen resulteren in steriliteit aan de geopereerde zijde. Daarom moet er bij mannen met een kinderwens terughoudend gehandeld worden bij de behandeling van een spermatocele. Bij een hydrocèle operatie is dit niet van toepassing.

Neemt u contact op met uw behandelend arts:

- Als u koorts, boven 38,5°C heeft.
- Als de zwelling van het scrotum fors toeneemt of bij roodheid.

## Controle

Volgens afspraak komt u op controle bij de uroloog.

*Deze informatie werd volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Urologie samengesteld. Het betreft algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit wordt altijd door uw uroloog aan u kenbaar gemaakt.*

## Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw afspraak? Neem contact met ons op via één van deze telefoonnummers. Gaat het om een opname? Bel dan het patiënten servicebureau. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders brengen wij u helaas een wegblijftarief in rekening. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

## Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem contact met ons op via een van deze telefoonnummers. U kunt ook onze website raadplegen.

## Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Urologie polikliniek	020 - 634 6243
Spoeisende hulp	020 - 634 6200

## Adres BovenIJ ziekenhuis

### Bezoekadres

Statenjachtstraat 1  
1034 CS Amsterdam

### Postadres

Postbus 37610  
1030 BD Amsterdam