INFORMATIE OVER

Zaadbal vastzetten (orchidopexie) bij kinderen

Deze informatie geeft een globaal overzicht van de behandeling van een niet-ingedaalde testis (zaadbal). De operatie die nodig is om een zaadbal in de balzak te brengen heet orchidopexie. Er kunnen soms redenen zijn, waarom kan worden afgeweken van de beschreven behandeling.

Niet-ingedaalde zaadbal

Tijdens de zwangerschap ontwikkelen zich bij jongetjes de testikels (zaadballen) in de buik. Ongeveer een maand voor de geboorte zijn de testikels via de lies in de scrotum (balzak) ingedaald. Normaal gesproken heeft een jongetje bij de geboorte dan ook beide zaadballen in de balzak. Soms blijft indaling echter achterwege. Een of beide zaadballen blijven dan in de lies of in de buik zitten.

Deze situatie is ongewenst omdat de normale ontwikkeling van de zaadbal wordt bedreigd en daarmee ook de productie van zaadcellen en de mannelijke geslachtshormonen. Het moment van de operatie is uiteraard afhankelijk van het tijdstip waarop de afwijking wordt ontdekt. Vanaf 1 à 2 jarige leeftijd is medisch ingrijpen wenselijk.

Late gevolgen van niet ingedaalde zaadbal

Teelbalkanker:

In teelballen die niet vanzelf indalen, is er een iets verhoogde kans op het ontstaan van teelbalkanker na de puberteit. Na een operatieve behandeling op jonge leeftijd is de kans hierop iets kleiner dan wanneer de operatie pas na de puberteit heeft plaatsgevonden, maar nog steeds is deze licht verhoogd. In het algemeen wordt dan ook geadviseerd om vanaf de puberteitsleeftijd één keer per maand zelfonderzoek van de teelballen te doen.

Vruchtbaarheid:

De balzak is de beste plaats voor de teelballen om na de puberteit gezond zaad te kunnen maken. Daarom worden niet-ingedaalde ballen al op jonge leeftijd via een operatie naar de balzak gebracht. Ondanks een operatie op jonge leeftijd kan verminderde vruchtbaarheid voorkomen. Een operatie op jonge leeftijd zorgt ervoor dat de teelbal na de puberteit zo optimaal mogelijk kan functioneren, maar kan normale vruchtbaarheid niet garanderen.

De voorbereiding thuis

De ingreep gebeurt doorgaans via een dagopname op de kinderafdeling.

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie. U krijgt een gesprek met de anesthesioloog waarin u en uw zoon uitleg krijgen over de vorm van anesthesie.

Nuchter

Het is noodzakelijk dat uw zoon nuchter is voor de behandeling. In de folder van anesthesie en voorbereiding van kinderen kunt u nog eens rustig nalezen wat dit voor u betekent.

De operatie

Het is een operatie die ongeveer een uur kan duren. De uroloog maakt een sneetje in de lies en een sneetje in de balzak. Via de opening in de lies wordt de zaadbal opgezocht en vrijgemaakt. De bloedvaten en de zaadleider van de testikel worden ook vrijgemaakt van de omgevende weefsels. Hierdoor kan voldoende lengte verkregen worden om de testikel naar de balzak te brengen, waar deze wordt vastgezet. Stelt de uroloog tijdens de operatie een liesbreuk vast dan wordt dit meteen verholpen. De huidwond in de lies en balzak wordt meestal met oplosbare hechtingen gesloten. Deze hoeven niet verwijderd te worden.

Na de operatie

Het is verstandig om de eerste week van de operatie rustig aan te doen. Waarschijnlijk zal uw zoon de eerste dagen wat minder actief zijn.

De steristrips (smalle witte pleistertjes) kunt u het beste laten zitten, op de dag van de controle-afspraak op de urologie polikliniek worden deze verwijderd. De dag na de operatie mag uw kind even onder de douche. Basisregel van wondbehandeling is schoon en droog houden. Dus na het douchen of wassen de wond droog deppen. Als uw kind nog luiers draagt kunt u deze het beste wat vaker verwisselen. Bij pijn mag u, volgens voorschrift, een

paracetamol zetpil of tabletje geven. Het is beter de eerste twee weken niet te sporten, gymnastiek te doen, te zwemmen of te fietsen. Wanneer uw zoon fit genoeg is kan hij na een week weer naar school. Maar als hij zich goed voelt mag hij eerder.

Mogelijke complicaties

De mogelijke complicaties beperken zich bijna altijd tot de wondjes. Er kan een nabloeding optreden. U ziet dit als een bloeduitstorting onder de hechting. In de regel verdwijnt deze vanzelf en is behandeling niet nodig. Soms treedt een wondgenezingsstoornis op in de vorm van infectie of een abces. Het is normaal dat de balzak na de operatie gezwollen is en er blauw-roodachtig uitziet. Zeer zelden blijkt tijdens de operatie de zaadbal van zo slechte kwaliteit te zijn dat vastzetten niet zinvol is. Er vindt dan een verwijdering plaats.

Problemen die zich kunnen voordoen

Een slap gevoel in de bovenbenen:

Uw zoon kan 6 tot 8 uur na de ingreep last hebben van een slap gevoel in de bovenbenen. Dat is een gevolg van de plaatselijke verdoving die tijdens de ingreep is gegeven. Door deze verdoving heeft uw zoon een lichtere narcose gehad en minder of geen pijn na de operatie.

Misselijkheid en braken:

Na de operatie kan uw zoon misselijk zijn. Eenmaal braken is geen reden tot ongerustheid. Als hij blijft braken neemt u contact op met het ziekenhuis.

Plassen:

Uw zoon moet op de dag van de ingreep ’s avonds hebben geplast. Probeer eventueel de “lopende kraan” of onder de douche om dit te stimuleren. Als het niet lukt neemt u contact op met het ziekenhuis.

Drinken:

Probeer uw zoon in het begin kleine beetjes te laten drinken, verspreid over de dag. Eén avond wat minder drinken is geen probleem. Als uw zoon de volgende dag nog niet wil drinken, neem dan contact op met het ziekenhuis.

Bloedverlies:

Enkele druppels bloed op de pleister is geen probleem. U kunt dat met een schone washand voorzichtig opdeppen. Bloedt de pleister dóór, neem dan contact op met het ziekenhuis.

Koorts:

Uw zoon kan de eerste avond koorts hebben. Ook kunnen de lies en de balzak de eerste dagen gezwollen zijn. Dat is geen reden tot ongerustheid. Bij koorts hoger dan 39°C neemt u contact op met het ziekenhuis.

Controle

Twee weken na de ingreep heeft u een controle-afspraak op de urologie polikliniek. Bij problemen kunt u altijd eerder contact opnemen met het ziekenhuis.

Wanneer zeker contact opnemen?

Neem contact met ons op als een of meerdere van de onderstaande problemen ontstaan: de pijn wordt erger, er komt pus en/of bloed uit de wondjes, de balzak wordt steeds dikker, bij 38,5°C koorts of hoger.

U kunt tijdens kantooruren contact opnemen met de urologie polikliniek en buiten kantooruren met de spoedeisende hulp.

Verhinderd of ziek?

De operatie van uw kind kan niet doorgaan als uw kind op de ochtend van de operatie een temperatuur boven 38 C heeft. Ook als in de omgeving besmettelijke ziekten voorkomen zoals mazelen, waterpokken, rode hond en bof moet u dit laten weten. Wij verzoeken u dit dan door te geven aan de urologie polikliniek.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen stel ze dan gerust aan uw specialist.

Afdelingen

Urologie polikliniek

Telefoonnummer	020-634 6243
Route	33

https://www.bovenij.nl/aandoening-behandeling/zaadbal-vastzetten-bij-kinderen-orchidopexie/zaadbal-vastzetten-orchidopexie-bij-kinderen
Deze download is gemaakt op 31-10-2026 om 13.01 uur.