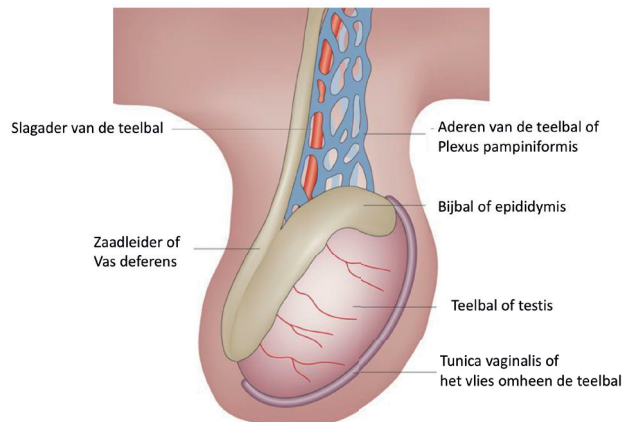


Desubcapsulaire orchidectomie of chirurgische castratie voor prostaatkanker

De teelbal

De teelballen hebben een belangrijke functie bij de voortplanting van de mens en bij de productie van testosteroone (het mannelijke hormoon). Het teelbalweefsel bestaat enerzijds uit kiemcellen (die de voorlopers zijn van de zaadcellen) en anderzijds uit ondersteunende cellen zoals leydig en sertolicellen (die voeding van de zaadcellen voorzien en testosteroone produceren).



De operatie

Bij een **subcapsulaire orchidectomie** wordt de

binnenkant van de linker en de rechter teelbal weggenomen. Dit wil zeggen dat het weefsel dat testosteroone produceert weggenomen wordt. Dit gebeurt via een insnede in het scrotum. Het doel van deze operatie is om uw testosteroone te doen zakken tot een verwaarloosbaar laag niveau wat wij als uroloog het 'castratieniveau' noemen. Door het wegvallen van uw testosteroone productie hopen wij om uw prostaatkanker onder controle te brengen.

Vorbereiding voor de operatie

Voor de operatie dient U nuchter te zijn d.w.z. niet meer eten of drinken vanaf middernacht. Men zal voor de operatie ook het schaamhaar afscheren uit hygiënische overwegingen. Indien U dit wenst kan U dit ook reeds thuis zelf doen. Indien U bloed verdunnende medicatie neemt moet U dit mogelijks tijdig stoppen voor de operatie.

Na de operatie: herstel op de kamer en ontslag

Deze ingreep wordt meestal in dagziekenhuis uitgevoerd. U kan dan ook diezelfde dag naar huis. Bij uitzondering overnacht U toch in het ziekenhuis.

Ongewenste bijwerkingen van de ingreep

Het hele team van verpleegkundigen,

anesthesisten en de chirurg stellen alles in het werk om de operatie vlot te doen verlopen. Ondanks deze voorzorgen is het mogelijk dat U een ongewenste bijwerking ervaart. Het betreft hier een standaard ingreep waarbij de kans op bijwerkingen erg klein is. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van bijwerkingen die mogelijk zijn. Deze worden vermeld voor de volledigheid, laat U hierdoor dus niet afschrikken.

Een nabloeding is mogelijk. Dit is een slechts zeldzaam voorkomend probleem en slechts zeer zelden is een nieuwe interventie van de chirurg noodzakelijk.

Een wondinfectie kan optreden door huidbacteriën die zich in de operatiewondjes nestelen. Dit probleem is bijna steeds met antibiotica te behandelen. Voor de operatie wordt uw huid ook grondig ontsmet om dit probleem te vermijden.

Nevenwerkingen eigen aan de chirurgische ingreep

Na de ingreep zal U een wat leger uitzierend scrotum hebben. Aangezien het kapsel van de teelballen nog aanwezig is zal U wel nog 2 kleine balletjes voelen in het scrotum. Door dat binnenin dit kapsel zich soms wat wondvocht en bloed stapelt kan U zelf nog echt 2 ballen voelen in het scrotum. Indien U graag een normaal uitzierend scrotum behoudt kan er eventueel gekozen worden voor plaatsing van testisprothesen.

Het wegnemen van uw mannelijk hormoon

gaat gepaard met een aantal veranderingen in uw lichaam. Laat u door deze opsomming niet afschrikken. U zult hoogstwaarschijnlijk niet van alle nevenwerkingen last hebben. De ernst van de nevenwerkingen verschilt van persoon tot persoon en is onvoorspelbaar. Als u last hebt van een of meer nevenwerkingen, spreek er dan over met uw arts.

De meest voorkomende bijwerkingen van hormoontherapie zijn opvliegers, osteoporose, vermindering van het libido en erectiestoornissen. Minder voorkomende nevenwerkingen zijn borstontwikkeling, gewichtstoename, vermindering van de spiermassa, haarveranderingen, veranderingen in het bloed en bloedarmoede. Mogelijk kan u ook last krijgen van vermoeidheid en stemmingsveranderingen.

Alternatieven

Het alternatief voor deze operatie is een antihormonale inspuiting op maandelijks, 3-maandelijks of 6-maandelijks basis. Deze inspuitingen zorgen ervoor dat uw testosterone

daalt door een effect dat teweeg gebracht wordt ter hoogte van uw hypofyse in uw hersenpan. Het voordeel van deze inspuitingen is dat U geen operatie dient te ondergaan. Het nadeel is dat U levenslang de inspuitingen dient te laten plaats en er dus meer mee bezig moet zijn dan bij de operatie. Deze inspuitingen kunnen ook soms als pijnlijk ervaren worden of bij een verkeerde plaatsing kan de werking minder goed zijn. De operatie is een eenmalige ingreep waarbij U nadien niet meer moet nadenken over inspuitingen.

Contact

Indien U nog vragen hebt kan U steeds contact opnemen met onze urologische verpleegkundigen of onze artsen. Wij kunnen U niet altijd meteen te woord staan wanneer wij andere patiënten helpen met een consultatie of een operatie. Voor sommige zaken te bespreken passeert U ook beter op de consultatie urologie op afspraak. Voor echt dringende zaken contacteert U onze dienst spoedgevallen die ons zullen verwittigen van uw probleem.

Campus Knokke-Heist Kalvekeetdijk 260, B-8300 Knokke-Heist
Algemeen: +32 (0)50 535 000 | Spoedgevallen: +32 (0)50 535 520 | knokke@urologieoostkust.be

Campus Blankenberge Dr. F. Verhaeghestraat 1, B-8370 Blankenberge
Algemeen: +32 (0)50 534 000 | Spoedgevallen: +32 (0)50 434 909 | blankenberge@urologieoostkust.be

Campus Maldegem Stationsstraat 27, B-9900 Maldegem
Algemeen: +32 (0)50 40 40 70 | maldegem@urologieoostkust.be