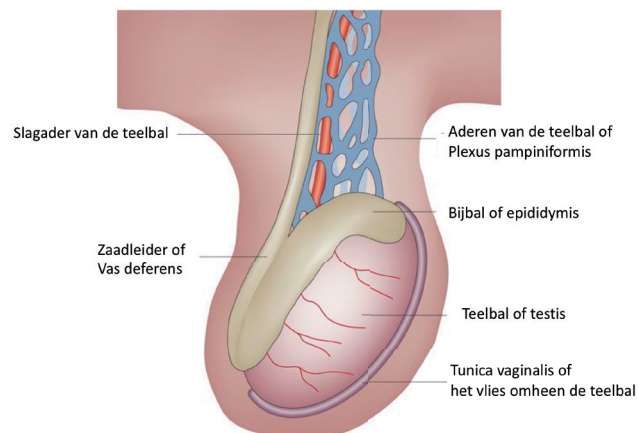


Het plaatsen van een testisprothese

Redenen voor plaatsing van een testisprothese

De meest voorkomende reden waarom gekozen wordt voor plaatsing van een testisprothese is wanneer een teelbal wegganomen werd voor teelbalkanker. Er bestaat de mogelijkheid om deze testisprothese onmiddellijk te plaatsen tijdens de wegnane van de teelbal zelf. Soms zal de uroloog U adviseren om dit in een tweede tijd te laten doen. De reden is dat een infectie van deze testisprothese ten allen prijze vermeden dient te worden. Onmiddellijk na de operatie en zeker indien U nog nabehandeling zou moeten krijgen is deze kans op infectie wat groter. Wegname van een teelbal kan ook gebeuren voor niet kwaadaardige redenen. Zo kan dit het geval zijn bij een ongeval met onherstelbaar beschadigen van de teelbal of omwille van niet oplosbare pijn van de teelbal. In sommige gevallen ontwikkelt de teelbal zich onvoldoende tijdens kinderleeftijd. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn na een doorgemaakte infectie op kinderleeftijd. Een laatste mogelijkheid is dat de normaal ontwikkelde teelbal verschrompelt. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn na een steeldraaiing van de teelbal die laattijdig behandeld werd.



De operatie: het plaatsen van de testisprothese

De operatie gebeurt onder een volledige narcose. Plaatsing van de prothese gebeurt via een insnede in de liesstreek. Indien er nog een teelbalrest

achter blijft zal deze eerst wegganomen worden. Er wordt eerst ruimte gemaakt in het scrotum om de prothese te kunnen plaatsen. Hierna wordt deze ingebracht in het scrotum en met een hechting vastgemaakt zodat deze niet meer naar de lies kan terugspringen. De operatie duurt ongeveer een 3 kwartier.

Vorbereiding VOOR de operatie

Indien deze operatie tegelijkertijd gebeurt met wegnane van de teelbal dient U 1 nacht in het ziekenhuis te blijven. Indien het gewoon gaat om plaatsing van de prothese zonder wegnane van de teelbal kan dit in dagziekenhuis. Bij opname in het ziekenhuis zal het schaamhaar en de **beharig van de balzak afgeschoren** worden. Alternatief doet U dit reeds thuis voor uw opname in het ziekenhuis. Vanaf middernacht voor de ingreep mag U **niets meer eten of drinken** want U dient onder volledige verdoving gebracht te worden. Indien U voorgaande onderzoeken liet uitvoeren bij de huisarts of hart – of longspecialist zoals een **bloedafname, een electrocardiogram of een longfoto** dient U deze ook mee te brengen naar het ziekenhuis en bezorgt U dit aan de verpleegkundige van het dagziekenhuis. **Juwelen, een kunstgebit, een hoorapparaat en een bril** mogen niet mee naar de operatiezaal en dienen op uw kamer te blijven. Mogelijks neemt U thuis reeds 1 of meerdere **bloedverdunnende medicamenten**. De uroloog zal U (al dan niet in samenspraak met de huisarts of cardioloog) advies

geven of U deze dient te stoppen of vervangen enkele dagen voor de ingreep. Na de operatie wordt U teruggebracht naar de kamer. Vaak wordt er wat ijs gelegd op de wonde om zwelling tegen te gaan. Na enkele uren zal uw uroloog komen kijken of alles goed is met U. Wanneer U geplast hebt zal U naar huis kunnen vertrekken. U zal ook een **infuus** hebben in de hand of arm. Kort voor vertrek naar huis zal dit verwijderd worden.

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.

Een infectie van de testisprothese moet ten allen tijde vermeden worden. Om dit tegen te gaan wordt zoals gezegd de huid grondig ontsmet en wordt U geschoren. Tijdens de operatie wordt ook preventief antibioticum toegediend. Indien de prothese toch zou ontsteken zal zich dit uiten met pijn, een rood en gezwollen scrotum en koorts. Verwittig in dat geval onmiddellijk uw uroloog. Men zal U antibiotica opstarten. In de meeste gevallen moet de prothese operatief verwijderd worden omdat deze prothese niet doorbloed is en antibiotica dus niet tot bij de besmette prothese geraakt.

Leefstijl en zelfzorg

Lichte **huishoudelijke taken** kan U onmiddellijk verrichten na de operatie. Zware inspanningen zijn

de eerste 3 weken tegenaangewezen. Indien in eenzelfde tijd de teelbal weggenomen werd dient U zelfs 6 weken geen zware inspanningen uit te voeren omdat bij deze operatie de liesstreek open gemaakt werd. Het herstel is dan ook vergelijkbaar met het herstel na een liesbreukoperatie.

Indien U een bureaujob uitoefent kan U vermoedelijk na 1 week **werken**. Indien U een fysiek belastende job uitoefent dient U toch minstens te rekenen op 3 weken ongeschiktheid.

De **wonde** van de operatie zal bedekt worden door een verband. Indien deze droog blijven moeten deze niet dagelijks verzorgd worden. Indien bebloed of nat door wondvocht is er wel een dagelijkse desinfectie en vervanging van de verbandjes nodig. Met sommige waterafstotende verbandjes mag U ook douchen. Een bad mag U pas nemen nadat de wondjes volledig genezen zijn. (gemiddeld 2 tot 3 weken)

De eerste weken na de operatie kan U nog wat pijn ervaren thv de liesstreek. Hiervoor wordt gewoonlijk bij ontslag **pijnstilling** voorzien die u ook mag innemen. Indien U pijn hebt adviseren wij om deze medicatie ook te nemen want pijnvrij

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

zal U sneller herstellen.

Het is belangrijk dat U vanaf de eerste dag na de operatie regelmatig de testisprothese vastneemt in het scrotum en deze naar beneden toe trekt. Op die manier kan U voorkomen dat de prothese hoog in het scrotum komt te liggen.

Opvolging

Na de operatie kan U na een tweetal weken op controle gaan bij uw huisarts. Na een 6 tal weken zien wij U graag op controle. Vroeger bij problemen.

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