



Spatader in de balzak



Er is voor u een afspraak gemaakt om een spatader in uw balzak te behandelen. De uroloog heeft u daar reeds over ingelicht. In deze folder kunt u het een en ander over de ingreep nog eens rustig nalezen. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar worden gemaakt. Voor de ingreep vertelt de uroloog wat er gaat gebeuren. Wanneer u op dat moment nog vragen heeft, kunt u ze tijdens dat gesprek stellen.

Wat is varicocèle?

Een spatader in de balzak (scrotum) wordt een varicocèle genoemd. In de balzak bevinden zich meerdere aders die bloed afvoeren van de testikel naar de buik. Terugstromen van bloed wordt voorkomen door klepjes in de aders. Spataders zijn uitgezette aders, waarbij deze kleppen niet goed functioneren. Dit wordt meestal veroorzaakt door drukverhoging in de bovenliggende aders.

De varicocèle bevindt zich meestal links in de balzak. Dit komt doordat de linkerader een vrij lang verloop heeft en uitmondt in de linker nierader. Drukverhoging in deze nierader kan het gevolg zijn van uitwendige druk op de ader door de grote lichaamsslagader (aorta) en een grote darmslagader. Hierdoor stroomt het bloed terug naar de testikel en veroorzaakt een temperatuurverhoging en een verminderde afvoer van afvalstoffen uit de testikel. Deze omstandigheden zijn nadelig voor uw spermaproductie en kunnen ook een kleinere testikel tot gevolg hebben. Soms wordt een varicocèle behandeld uit voorzorg bij jonge volwassenen om een vruchtbaarheidsstoornis later te voorkomen, met name als de testikel in grootte afneemt. Een enkele keer is een varicocèle de oorzaak van pijnklachten in de balzak.

Een varicocèle wordt gevonden bij tien procent van de mannen. Bij verminderd vruchtbare mannen wordt de aandoening bij dertig procent gevonden. Het blijkt dat behandeling van de varicocèle van invloed is op de kwaliteit van het sperma. Of dit ook tot meer zwangerschappen leidt, is nog de vraag. Hiervoor is verder onderzoek nodig. Voorlopig is onduidelijk of de behandeling van de varicocèle de kans op zwangerschap verhoogt.

De behandeling

Een varicocèle kan worden behandeld door een embolisatie of een operatie. Beide behandelingen hebben voor- en nadelen:

Embolisatie

Een embolisatie wordt verricht via een katheter (een dun kunststof slangetje) die in de lies worden ingebracht tot in de ader. De ader wordt afgesloten door kunststofmateriaal. Bij een embolisatie hoeft u niet onder narcose en is de herstelperiode kort. Nadelen van embolisatie zijn de lange duur van de ingreep (lang stil liggen) en de kans dat de ingreep mislukt, zodat alsnog een operatie nodig is. Na de embolisatie moet u enkele uren in het ziekenhuis blijven in verband met het risico op nabloeding in de lies.



Varicocèle-operatie

De operatie van de varicocèle vindt plaats onder algehele narcose of een ruggeprikverdooving. Het is een kortdurende ingreep, waar bij net boven de lies, in de buik, de ader wordt opgezocht en afgebonden. De ingreep kan meestal in dagbehandeling plaats vinden. Uw herstel na de operatie bedraagt ongeveer een week. De resultaten van de operatie zijn goed: de kans op een terugkerende varicocèle na de ingreep is ongeveer vijf procent.

Nazorg

De eerste week na de operatie is het verstandig geen zware inspanning te leveren omdat dit de wondgenezing kan verstoren. Lichte bezigheden kunnen wel worden uitgevoerd. Enige pijn aan de wond kunt u meestal met een eenvoudige pijnstiller (zoals Paracetamol) bestrijden. Een tot twee weken na de operatie wordt de wond gecontroleerd op de polikliniek en worden de hechtingen verwijderd. Een varicocèle kan, zoals gezegd, een verminderde testikelfunctie veroorzaken. Gevolg hiervan is een verminderde vruchtbaarheid. Na behandeling van de varicocèle herstelt de functie van de testikel zich geheel of gedeeltelijk en wordt verdere achteruitgang voorkomen. Het herstel van de testikelfunctie is pas drie tot zes maanden na de operatie merkbaar. Eerdere spermacontroles zijn niet zinvol. Na zes maanden vindt een spermacontrole plaats. De uitslag van dit onderzoek bepaalt of wachten zinvol is, of dat het beter is een moderne voortplantingstechniek, zoals inseminatie of reageerbuisbevruchting toe te passen. Bij 35 procent van de paren treedt zwangerschap op binnen het eerste jaar na de ingreep.

Mogelijke complicaties

De belangrijkste complicatie is de kans op een vochtophoping rondom de testikel in de balzak (hydrocèle). Deze bijwerking wordt bij ongeveer zeven procent van de geopereerde patiënten gevonden. Soms moet dit behandeld worden met een kleine operatie aan de balzak. Zoals bij iedere operatie kunnen bij een varicocèle-operatie bloedingen en wond-infecties voorkomen.

Verhinderend

Als u door ziekte of een andere reden niet op de afspraak kunt komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt worden geholpen.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek waar u onder behandeling bent:

- Polikliniek urologie: telefoonnummer (010) 704 01 46, werkdagen van 08.30 tot 11.30 en van 12.30 tot 15.30 uur.
- Polikliniek andrologie: telefoonnummer (010) 704 01 16, werkdagen van 08.30 tot 11.30 en van 12.30 tot 15.30 uur.



