



Deze informatiebrochure werd geschreven door de Belgische Vereniging van Urologie (BAU), lid van het Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-Specialisten (VBS-GBS).

Ze is bestemd voor patiënten en gezondheidswerkers en heeft tot doel u te informeren over uw behandeling, frequente bijwerkingen, en de meest voorkomende of ernstige complicaties die kunnen ontstaan.

- (a): zeer zeldzaam: <1%
- (b): zeldzaam: 1-5%
- (c): occasioneel: 5-15%
- (d): frequent: >15%

GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING: RESECTIE EPIDIDYMISCYSTE of SPERMATOCOELE versie 1.1 (2013)

ANATOMISCHE BASIS EN ALGEMEEN UITGANGSPUNT VAN DE INGREEP:

De bijbal of epididymis is de opslag- en rijpingsplaats voor de zaadcellen, die worden geproduceerd in de teelballen. Deze bijbal mondt dan uit in de zaadleider, die naar de prostaat leidt. Een bijbalcyste of epididymiscyste wordt ook wel een spermatocoele genoemd. Deze ontstaat door een zwakke plek in de wand van een kanaaltje van de bijbal waardoor een ballonachtige uitstulping ontstaat en een cyste zich vormt. De inhoud van de cyste is een helder vocht met zaadcellen. Een epididymiscyste is ongevaarlijk en steeds goedaardig. Enkel bij subjectieve hinder wordt een chirurgische verwijdering voorgesteld, waarbij de cyste in zijn geheel uit de bijbal 'gepeld' wordt.

THERAPEUTISCHE ALTERNATIEVEN :

Het leegpuncteren van de cyste met een naald wordt afgeraden, wegens infectierisico en heel grote kans op recidief.

Geïnformeerde toestemming: Resectie epididymiscyste

VOORBEREIDING VOOR DE CHIRURGIE :

Met het oog op de algemene of locoregionale anesthesie voor de ingreep, zijn soms enkele preoperatieve onderzoeken vereist. Afhankelijk van leeftijd, medische voorgeschiedenis en klinisch onderzoek kan een bloedonderzoek, urineonderzoek, thoraxradiografie en/of electrocardiogram worden aangevraagd.

Om het risico op wondinfectie te beperken wordt het schaamhaar ter hoogte van de balzak weggeschoren.

OPERATIETECHNIEKEN:

Er wordt een incisie van enkele centimeter gemaakt ter hoogte van de balzak. De bijbalcyste wordt vrij gelegd en in zijn geheel weggenomen. De steel van de cyste wordt afgebonden. De huid wordt meestal gehecht met resorbeerbare draad, die verdwijnt na een drietal weken. Soms wordt een wonddrain achtergelaten om overtollig vocht te draineren. Deze drain kan meestal 's anderendaags verwijderd worden. De ingreep duurt 15-30 minuten.

GEWOONLIJKE OPVOLGING VAN DE INGREEP:

In het ziekenhuis:

De ingreep wordt meestal via een dagopname in het dagziekenhuis uitgevoerd. Soms wordt er geopteerd voor één overnachting in het ziekenhuis, bijvoorbeeld wanneer een wonddrain werd geplaatst. De operatiestreek kan enigszins gevoelig zijn bij het wakker worden (d). De pijn kan worden verlicht door het nemen van paracetamol of niet-steroïdale anti-inflammatoire middelen.

Terugkeer naar huis:

De gevoeligheid kan nog enkele dagen voortduren (c). De hersteltijd is over het algemeen kort en rustige activiteiten mogen worden hervat ten laatste de dag na de ingreep. Een volledige hervatting van de activiteiten is aan de orde na ongeveer een week.

COMPLICATIES :

Tijdens de ingreep:

Bij elke chirurgische ingreep zijn er risico's op complicaties, die soms onomkeerbare gevolgen kunnen hebben en zelfs tot het overlijden van de patiënt kunnen leiden. Hoewel ernstige complicaties bij het verwijderen van een spermatocoele uitzonderlijk zeldzaam (a) zijn, is het risico helaas niet onbestaande en meestal niet te voorspellen.

Een letsel aan vasculaire steel van de testikel kan in uitzonderlijke gevallen leiden tot het verlies van het testikel (a).

Geïnformeerde toetsing: Resectie epididymiscyste

Na het ziekenhuisverblijf:

Lokaal kunnen patiënten soms blauwe plekken (b) vertonen, en af en toe bloeduitstortingen of abcessen die verder chirurgisch ingrijpen vereisen (a).

Bij de wondheling kunnen er zich anomalieën voordoen die soms chronische pijn kunnen veroorzaken, zoals de vorming van keloïde littekens (a).

De huidincisie kan in uitzonderlijke gevallen zenuwtakjes beschadigen, die (in sommige gevallen onomkeerbare) gevoelloosheid van de huid kunnen veroorzaken (a).

ALGEMEEN

Als patiënt hebt u recht op volledige informatie over uw aandoening en over de aanbevolen medische en chirurgische ingrepen.

Dit formulier wordt u meegegeven tijdens het consult met uw behandelende arts, waarin u indien nodig aanvullende informatie wordt gegeven. Het moet worden ingevuld en ondertekend teruggestuurd naar een persoon van het medisch team vóór de operatie om uw medisch dossier te vervolledigen.

Deze informatie is niet bedoeld om u te verontrusten, maar wel om u voldoende te informeren, zodat u kunt beslissen of u deze ingreep al dan niet wenst te ondergaan.

GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING:
RESECTIE EPIDIDYMICYSTE of SPERMATOCOELE
versie 1.1 (2013)

Ondergetekende,
geboren op
verklaart dat, in overeenstemming met dokter
tijdens de consultatie van
werd besloten een resectie van een epididymiscyst uit te voeren onder narcose tijdens een
dagopname op

De behandelende arts heeft mij precieze inlichtingen gegeven over mijn
gezondheidstoestand. Hij heeft mij in eenvoudige en verstaanbare termen ingelicht over
de alternatieve behandelingen met hun voor- en nadelen.

De behandelende arts heeft mij duidelijk het doel van de voorgenomen ingreep
beschreven, met de ermee gepaard gaande risico's en de nevenwerkingen op korte en
lange termijn.

Ook de duur van de ingreep werd mij toegelicht. Ik heb tevens een informatiebrochure
ontvangen over de geplande ingreep.

In het bijzonder heeft de behandelende arts mij gewezen op volgende zaken:

- Doel van de ingreep : verwijderen van een bijbalcyste of spermatocoele
- Frequente risico's (d)
 - ° geen
- Occasioneel (c):
 - ° ecchymose (blauwe plek)
- Zeldzaam (a):
 - ° wondinfectie waarvoor antibiotica of chirurgisch debridement nodig kan zijn
 - ° hematoom, nabloeding waarvoor heringrijpen noodzakelijk kan zijn
- Zeer zeldzaam (a):
 - ° Overlijden
 - ° Verlies van een een testikel
- Specifiek aan mijn geval:
 - ° ...
 - ° ...

Ik begrijp ook dat de klinische geneeskunde geen exacte wetenschap is en dat de lijst van mogelijke complicaties niet helemaal compleet kan zijn.

De behandelende arts heeft mij verteld dat het medisch team zich genoodzaakt kan zien om de interventie uit te breiden tot andere behandelingen die niet kunnen worden gepland, maar die medisch absoluut noodzakelijk zijn voor het behoud of het verbeteren van mijn gezondheid. Hierbij geef ik dus toestemming aan de behandelende arts om tijdens de geplande ingreep alle noodzakelijke aanvullende chirurgische handelingen te verrichten.

Ik begrijp dat er geen garantie kan worden gegeven over de vraag of een bepaalde persoon de ingreep zou uitvoeren, maar kan zeker zijn dat hij of zij de nodige ervaring heeft.

Ik verklaar op de hoogte te zijn van de vrij nauwkeurig geraamde kosten van de geplande ingreep, zowel de kosten die te mijnen laste vallen, als de kosten die ten laste vallen van de hospitalisatieverzekering.

De dokter heeft me de gelegenheid gegeven om vragen te stellen, waarop hij een duidelijk en nauwkeurig antwoord heeft gegeven dat volledig verstaanbaar was.

Hierbij geef ik mijn toestemming om de hierboven beschreven ingreep op de hierboven beschreven voorwaarden uit te voeren.

Ik stem ermee in dat er voor, tijdens en na de hierboven beschreven ingreep, opnames of foto's worden gemaakt die later zouden kunnen worden gebruikt in het kader van een medische opleiding of een wetenschappelijke publicatie.

Ik verklaar de behandelende arts correct en volledig te hebben ingelicht over mijn huidige gezondheidstoestand en zijn vragen eerlijk te hebben beantwoord.

Gedaan op te

Naam van de patiënt:

Handtekening van de patiënt:

Naam van de arts die de informatie heeft gegeven:

Handtekening van de arts die de informatie heeft gegeven:

Voor meer inlichtingen kunt u steeds contact opnemen met de dienst Urologie...

Tel. secretariaat :

E-mail :

Geïnformeerde toetsing: Resectie epididymiscyste