



Wilhelmina Kinderziekenhuis

Hypospadie

Wat is een hypospadie?

Er zijn verschillende aangeboren afwijkingen van het mannelijk geslachtsorgaan. Eén van de meest voorkomende afwijkingen is een hypospadie. Dit is een aandoening waarbij de plasbuis niet uitmondt aan de top van de penis. Bijna altijd is de voorhuid ook gespleten. Het kind kan hierdoor plasproblemen krijgen met staand plassen en heeft geen controle over de richting van de plasstraal.

De abnormale opening kan op iedere plaats van de penis voorkomen, zelfs in de balzak. Hoe meer de opening naar beneden zit (richting balzak), des te groter is de kans op kromstand van de penis. Deze kromstand kan op latere leeftijd bij erecties problemen veroorzaken. De ernst van de kromstand kan onder narcose worden vastgesteld. Een hypospadie komt ongeveer bij één op de tweehonderd jongetjes voor. Bij ongeveer twintig procent hiervan is er sprake van erfelijkheid. De oorzaak van een hypospadie is een tekort aan testosteron (mannelijk geslachtshormoon) bij de moeder in de zesde tot de dertiende week van de zwangerschap.

Soms is de penis te klein van formaat om te opereren. De arts kan dan besluiten om vóór de operatie eerst met hormoonzalf de penis tijdelijk extra te laten groeien, zodat de kans op een succesvolle operatie wordt vergroot.

De operatie

Medisch gezien is het niet altijd nodig om een lichte vorm van hypospadie te behandelen. Het doel van de behandeling is dat normaal plassen, met een rechte straal naar voren, en later de zaadlozing mogelijk wordt. Ook kan het afwijkende uiterlijk van de penis een reden zijn om dit met een operatie te verbeteren. Een operatie gebeurt rond de leeftijd van acht tot twaalf maanden. Dit is, omdat de penis in de eerste zes maanden nog sterk groeit en kinderen op deze leeftijd minder kans hebben om vervelende herinneringen aan de operatie over te houden.

Er zijn verschillende operatietechnieken die bij een hypospadie toegepast kunnen worden.

Tijdens de operatie wordt de urinebuis opnieuw in de eikel van de penis vastgemaakt (reconstructie). De eventuele kromstand van de penis wordt direct verholpen. De voorhuid wordt bij de operatie gesloten of kan verwijderd worden (besnijdenis). Voor de operatie wordt dit met u besproken.

Na de operatie blijft uw kind één tot vier dagen in het ziekenhuis. Dit is afhankelijk van de gebruikte operatietechniek. Sommige milde vormen van een hypospadie kunnen in dagbehandeling verholpen worden.

Complicaties

Bij iedere operatie kunnen complicaties voorkomen. Zo ook bij een operatie voor een hypospadie. Hieronder volgt een overzicht van de complicaties die voor kunnen komen. Het is niet zo dat dit bij iedereen het geval is. Meestal verloopt de operatie zonder problemen. Een probleem in de genezing komt in ongeveer 1 op de 4 a 5 keer voor.

- Als de plasbuis opnieuw gevormd wordt, is de meest voorkomende complicatie het ontstaan van een extra (plas)opening (fistel). De oorzaak van een fistel is vaak niet duidelijk. Het kan ontstaan doordat het kind aan de wondjes peutert. Heel soms komt het door een infectie of ontstaat de fistel doordat de plasbuis te nauw is en de urine een andere uitweg zoekt.
- Een andere complicatie is een vernauwing van de plasbuis. Dit kan komen door littekenweefsel na de operatie.
- Wanneer de nieuw gevormde plasbuis te wijd is, wordt er een verdikking van de plasbuis gevormd tijdens het plassen. Dit betekent dat het kind kan nadruppelen. Hiervoor hoeft zelden operatief te worden ingegrepen. Uw kind leert dan om de plasbuis leeg te masseren na het plassen.

Indien een vervolgooperatie (bijvoorbeeld het sluiten van een fistel) nodig is, zullen we hier wel een aantal maanden mee wachten. De wonden kunnen zo eerst herstellen, voordat er een nieuwe ingreep wordt gedaan.

Na de operatie

Infuus

Uw kind krijgt tijdens de operatie een infuus. Daarvoor wordt een slangetje in een klein bloedvat in één van de armen, handen of voeten ingebracht. Het is namelijk belangrijk om rondom de operatie voldoende vocht binnen te krijgen. Als uw kind zelf goed drinkt, mag het infuus eruit.

Pijnbestrijding

Als pijnbestrijding wordt voor de operatie een ruggenprik gegeven. De verwachting is dat uw kind hiermee ongeveer 24 uur pijnvrij is. Daarnaast wordt paracetamol als zetpil gegeven om de pijn tegen te gaan. Om blaaskrampen te voorkomen wordt dridase gegeven. Mocht uw kind toch nog pijn houden dan wordt gekeken naar aanvullende medicatie om de pijn tegen te gaan.

Katheter

Uw kind krijgt een urinekatheter, die zorgt voor een goede afvoer van urine uit de blaas en zorgt ervoor dat er geen urine in het wondgebied komt. Deze urinekatheter zit met een hechting vast aan het drukverband en aan de eikel. Het drukverband (dit is schuimrubber met verband er omheen) zit rond het operatiegebied om zwelling en nabloeding tegen te gaan. Het drukverband wordt drie dagen na de operatie verwijderd. Afhankelijk van de gebruikte operatietechniek wordt het drukverband eventueel eerder verwijderd. Soms is er alleen een pleister als drukverband

Drukverband verwijderen

De penis kan na het verwijderen van het verband rood/ blauw van kleur zien en wat opzwellen. Als bij het verwijderen van het drukverband ook de urinekatheter eruit mag, is het belangrijk dat uw kind eerst een flinke plas doet voordat hij naar huis mag. Als de katheter in de blaas achterblijft zijn er twee mogelijkheden voor thuis. Aan de katheter zit een urine-opvangzak (zoals tijdens de ziekenhuisopname) of de katheter wordt ingekort tot enkele centimeters uit de penis, zodat de urine in de luier opgevangen kan worden. Als er voor gekozen wordt om een urine-opvangzak aan de katheter te laten krijgt u hiervoor urineopvangzakken en ander materiaal mee naar huis.

Medicatie

Tijdens de operatie krijgt uw kind Augmentin® (antibiotica tegen infecties). Als uw kind allergisch is voor Augmentin® wordt een ander antibioticum gegeven. Op de afdeling krijgt uw kind nog twee keer Augmentin (of een ander antibioticum) via het infuus. Daarna wordt het gestopt. Op de afdeling wordt gestart met Paracetamol® zepillen (voor pijnbestrijding), Dridase® / oxybutinine (drank tegen eventuele blaaskrampen die kunnen ontstaan als reactie op de katheter en Monotrim® / trimethoprim (antibioticadrink) om infectie te voorkomen.

Adviezen voor verzorging thuis bij ontslag met een urinekatheter:

- Probeer de katheter en de hechtingen bij de eikel zo droog en schoon mogelijk te houden. Zo voorkomt u dat de huid gaat smetten en er infecties optreden.
- Uw kind krijgt een luier om. Soms is deze luier een maat groter dan u gewend bent. Dit is om pijnklachten, door teveel druk op het wondgebied, te voorkomen. De penis (met en zonder katheter) moet naar boven gericht worden voor het dichtdoen van de luier (zodat ontlasting zo min mogelijk bij het wondgebied komt en er door de katheter geen druk ontstaat op het wondgebied).
- Om ontsteking zoveel als mogelijk te voorkomen, is het belangrijk dat u uw kind regelmatig verschoont.
- Controleer of de urine goed afloopt uit de katheter. Als de katheter afgeknipt is merkt u bij het verschonen dat de luier nat is. Als er aan de katheter een urine-opvangzak zit let u op of er urine afloopt in de opvangzak.
- Thuis gebruikt u de Dridase® / oxybutinine en Monotrim® / trimethoprim totdat de katheter verwijderd wordt.
- De katheter wordt na tien dagen door de arts op afdeling Kameleon, afdeling dagbehandeling, verwijderd. U krijgt ruim van te voren te weten wanneer de afspraak voor het verwijderen van de katheter is. Minimaal zes uur voordat de katheter verwijderd wordt, mag u geen Dridase® / oxybutinine meer geven. Dridase® / oxybutinine ontspant namelijk de blaasspier. Hierdoor is het voor uw kind moeilijk om zelf weer te gaan plassen zodra de katheter verwijderd is.

Algemene adviezen voor verzorging thuis:

- Het is belangrijk er voor te zorgen dat uw kind niet met zijn handjes in het wondgebied komt. Let hier goed op bij de verzorging. Geef uw kind tijdens de verzorging als afleiding een speeltje in de hand.
- Wij adviseren om uw kind een rompertje aan te doen.
- Paracetamol® mag u als pijnstiller gebruiken. Als u de indruk krijgt dat uw kind geen pijn meer heeft, kunt u het gebruik van Paracetamol® zelf afbouwen.
- Uw kind mag één dag na het verwijderen van het drukverband weer onder de douche. Eén week na dit verwijderen, mag uw kind in bad, mits de urinekatheter er dan ook uit is. Nadien de penis afspoelen met kraanwater en eventueel droogdeppen (niet vegen!) met een schone katoenen (hand)doek.
- Als er ontlasting/poep in de wond zit, gebruik dan geen 'babydoekjes' om dit af te vegen, maar spoel het zo goed mogelijk af onder de douche en dep de wond daarna droog (niet vegen!) met een schone katoenen (hand)doek.
- Aan de onderkant van de penis en inwendig worden hechtingen gebruikt die na zes tot acht weken vanzelf oplossen. Deze mogen niet worden verwijderd.

Voor de afspraak over 6 maanden op de poli van de kinderurologie wordt u op de wachtlijst geplaatst. Wilt u zelf wel in de gaten houden of u deze afspraak ontvangt?

De eerste controle na de operatie vindt 6 maanden na de operatie plaats op de polikliniek van de kinderurologie. De afspraak kan bij ontslag uit het ziekenhuis nog niet gemaakt worden maar krijgt u thuis gestuurd.

Mocht u merken dat er na de operatie twee plasstralen zijn of dat de wond open is gegaan, dan vragen wij u contact op te nemen met de polikliniek kinderurologie tijdens kantooruren. U krijgt dan eerder een afspraak om op controle te komen. Wij vragen u direct contact op te nemen met het ziekenhuis in geval van koorts of een duidelijke wondinfectie, ook tijdens avonduren of in het weekend. Op de leeftijd van vijf jaar en aan het begin van de puberteit moet uw kind nog een keer terugkomen op de Polikliniek kinderurologie. U moet daar te zijner tijd zelf een afspraak voor maken.

Vragen

Als u verder nog vragen heeft over de behandeling van een hypospadie kunt u bellen met de polikliniek. Telefoonnummer poli blauw: 088 75 540 75

Voor vragen over de nazorg thuis kunt u de eerste dagen contact opnemen met de verpleegkundige van afdeling Dolfijn van het WKZ te Utrecht, telefoonnummer 088 75 563 60, zie ook de ontslagbrief.

Divisie Heelkundige Specialismen

Afdeling Dolfijn, locatie WKZ

UMC Utrecht, Locatie UMC, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht

T. 088 75 555 55

www.umcutrecht.nl

© 2017, UMC Utrecht, afdeling Interne en Externe Communicatie



Bezoekadres:
Lundlaan 6
3584 EA Utrecht

Postadres:
Postbus 85090
3508 AB Utrecht

www.umcutrecht.nl
T. +31 (0)88 75 555 55