

Informatiebrochure

Circumcisie

Operatieve behandeling van een voorhuidvernaauwing.



Geachte patiënt,

Deze informatiebrochure werd geschreven door de dienst Urologie van de Sint-Jozefkliniek Bornem en Willebroek. 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 eruit kunnen ontstaan.

Deze brochure is niet allesomvattend en/of exhaustief en is gebaseerd op de huidige stand van de medische wetenschap en op de toepasselijke medische richtlijnen omtrent deze ingreep. Tijdens de consultatie met de behandelende arts zal u, voor zover dit nodig is, bijkomende relevante informatie worden meegedeeld.

Waarom is deze operatie aangewezen?

Er wordt een besnijdenis van de voorhuid uitgevoerd, om één van de volgende redenen:

- Er werd een voorhuidvernaauwing waargenomen. Het terugschuiven van de voorhuid over de eikel van de penis is moeilijk of onmogelijk, waardoor het hele gebied niet grondig kan worden gereinigd. Tussen de voorhuid en de eikel kunnen zich bijgevolg urethrale bacteriën ophopen. Dit kan terugkerende infecties tot gevolg hebben. Een uitgesproken voorhuidvernaauwing kan interfereren met de geslachtsgemeenschap. Het kan, in uitzonderlijke gevallen, de urinestroom belemmeren en een chronisch urineresidu veroorzaken in de blaas, zelfs met gevolgen voor de nierfunctie. Indien de voorhuidvernaauwing meerdere jaren aanwezig is, kan dit aanleiding geven tot een kwaadaardige tumor (kanker) van de penis. Als de teruggeschoven voorhuid niet meer terug kan, kan er zich een acute noodsituatie voordoen (parafimosis). Dit gaat meestal gepaard met ernstige pijn en zwelling van de voorhuid. Een parafimosis moet zo snel mogelijk worden behandeld om blijvende schade aan de eikel te voorkomen.
- Om religieuze, rituele of hygiënische redenen.

Wat is een circumcisie?

Er zal bij u een chirurgische ingreep onder algemene verdoving, onder regionale verdoving of onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd voor de indicatie die hierboven is aangekruist.

Aanvullend op de standaardprocedures die hieronder worden beschreven, bestaan er ook andere chirurgische technieken die soms worden toegepast. Als deze bij u worden voorgenomen, zullen wij u hierover informeren en goed toelichten.

Soms is het ook mogelijk om een voldoende verbreding van de voorhuid te verkrijgen door enkele weken plaatselijk een cortisonecrème aan te brengen.

Techniek 1

- Het verwijderen van de voorhuid = besnijdenis: de voorhuid wordt op de overgang van de eikel naar de penisschacht verwijderd en de beide delen van de penishuid worden gehecht.
- De voorhuid kan volledig worden verwijderd, zodat de eikel volledig bloot is = volledige besnijdenis.

Techniek 2

- Probeert men een deel van de voorhuid over te laten om cosmetische redenen en zodat de eikel nog een beetje bedekt blijft, dan gaat het om een gedeeltelijke besnijdenis. Uw arts kan niet voorspellen hoeveel voorhuid er kan worden gespaard. In elk geval dient er voldoende te worden verwijderd zodat de voorhuid vlot kan worden teruggetrokken. Soms blijkt tijdens de operatie dat enkel een volledig besnijdenis mogelijk is om dit te verkrijgen.

Techniek 3

- Insnijden van de voorhuid (preputioplastie): bij de behandeling van parafimosis wordt getracht om de voorhuid opnieuw over de eikel te trekken. Als dat niet lukt, wordt de voorhuid in zijn lengterichting over de vernauwing ingesneden en dwars genaaid. Als de zwelling is afgenomen, wordt de voorhuid meestal op een later tijdstip gedeeltelijk of volledig weggenomen om opnieuw vernauwen te voorkomen. Soms volstaat een preputioplastie om fimosis volledig te behandelen.

Hoe verloopt de voorbereiding van de operatie?

- Het is nodig dat u ons voor de procedure laat weten welke medicijnen u gebruikt. De behandelende arts zal beslissen of en wanneer het gebruik van deze middelen moet worden stopgezet en vervangen worden door andere middelen. Het betreft een behandeling met antistollingsgeneesmiddelen (bijv. warfarine®, aspirine®, plavix®) en bij diabetici, metformine omdat er in zeldzame gevallen interacties en dus ook complicaties kunnen optreden tijdens de verdoving (onder andere het risico op nierfalen).
- Vertel aan uw arts ook welke operaties en ziektes u in het verleden hebt doorgemaakt, welke eventuele complicaties er zijn geweest en of u allergisch bent voor bepaalde stoffen.
- Soms vragen wij u vooraf bij de huisarts langs te gaan voor de noodzakelijke pré-operatieve onderzoeken (bloedname, hartregistratie en foto van de longen). Afhankelijk van uw leeftijd kan het zijn dat deze onderzoeken niet hoeven te gebeuren. Soms gebeurt het dat er een meer uitgebreid nazicht dient te gebeuren (vb. uitgebreid hart- of longonderzoek).
- De keuze van verdoving: plaatselijke verdoving, regionale verdoving (alleen het onderlichaam is verdoofd) of algemene verdoving (u slaapt volledig) wordt medebepaald door de chirurg en de anesthesist op basis van de persoonlijke voorgeschiedenis. U dient nuchter te zijn op de dag van de operatie.
- Indien gewenst kunt u met de facturatedienst van het ziekenhuis contact opnemen om de kostprijs van de ziekenhuisopname te kunnen inschatten.
- Specifieke anesthesiologische aspecten en risico's kunnen zo gewenst met de anesthesist worden besproken.
- Het is mogelijk dat een andere chirurg, die de noodzakelijke capaciteiten heeft, de ingreep zal uitvoeren.

Waar moet ik op letten na een besnijdenis?

- Na de operatie is er geen strikte bedrust nodig.
- De wonde wordt meestal gedicht met hechtingen die vanzelf verdwijnen na 2 tot 3 weken.
- Wondcontrole is dagelijks noodzakelijk. Soms wordt er aangeraden om een tijdje een (oog)zalf aan te brengen op de wonde. Bij problemen dient u meteen uw arts te raadplegen.
- U dient dagelijks 2 tot 3 keer Eosine 2% waterige oplossing aan te brengen op de wonde.
- U mag gedurende 10 dagen de wonde niet in water laten weken. Baden, zwemmen of saunabezoek is tijdens deze periode dan ook ten zeerste afgeraden.
- 24 uur na de ingreep mag u een (korte) douche nemen. Nadien goed droog maken en opnieuw Eosine aanbrengen
- Om zwelling te voorkomen of te verminderen, kan het raadzaam zijn om gedurende enkele dagen een strakke onderbroek te dragen, waarbij de penis naar boven wordt gebracht.
- Zolang de wonde niet is genezen, wordt het afgeraden om geslachtsgemeenschap te hebben.
- Sporten is afgeraden gedurende min. 2 weken.
- Als de operatie ambulantly wordt verricht, dient u te worden opgehaald door een volwassene begeleider, omdat uw alertheid door de verdoving en/of pijnstillers kan zijn verminderd. We zullen u zeggen wanneer u opnieuw actief kan deelnemen aan het wegverkeer. U dient ook te vermijden om alcohol te drinken of belangrijke beslissingen te nemen in deze periode.
- De procedure is meestal pijnloos. Pijnstilling (paracetamol of ontstekingsremmer) zal worden voorgeschreven.
- De duur van ziekenhuisopname bedraagt meestal een paar uur tot 48 uur.
- U kunt in het begin een branderig gevoel ondervinden bij het plassen.

Welke zijn de mogelijke problemen en complicaties?

- Elke ingreep, hoe klein ook, houdt risico's in die soms onvoorspelbaar en uitzonderlijk zijn, maar mogelijk ernstig (hartaanval, diepe veneuze trombose, longembolie, anafylactische shock op allergie, overlijden, verlies van het te opereren orgaan). Dit gebeurt gelukkig uiterst zelden.
- Zeer zelden kan het nodig zijn om bijkomende handelingen te verrichten om problemen die zich tijdens de ingreep voordoen te behandelen. Daarom dient u toe te stemmen om, indien uw behandelende arts dit nodig of raadzaam acht, bijkomende handelingen te stellen om onverwachte problemen op te lossen.
- De operatie gebeurt meestal zonder incidenten en leidt meestal tot een goed cosmetisch resultaat. Zeer zelden kan er een nieuwe voorhuidvernaauwing ontstaan: in zeldzame gevallen kunnen bij wondgenezingsproblemen of een bepaalde aanleg pijnlijke en esthetisch storende littekens (hypertrofische littekens, keloïd) of pigmentaire veranderingen ontstaan. Krimpen van het litteken kan - vooral als de voorhuid niet volledig werd verwijderd - opnieuw een vernauwing veroorzaken waarvoor, om functionele of esthetische redenen, verdere chirurgie noodzakelijk is. Uiterst zelden kan er zich ook een vernauwing van de plasopening in de eikel voordoen. Deze dient dan opnieuw te worden geopend tijdens een kleine ingreep.
- De gevoeligheid van de eikel kan na de ingreep tijdelijk toenemen en neemt meestal af met de tijd.
- Lokale zwelling is volledig normaal en verdwijnt spontaan na enkele dagen. Zeer zelden zal er een blauwe plek (hematoom) ontstaan die moet worden gedraineerd via een kleine incisie.
- Een lokale bloeding is ook de dagen volgend op de operatie nog mogelijk. Zo nodig kan deze worden afgedrukt met een kompres. Indien de bloeding blijft bestaan, raadpleegt u best een arts.
- Wondinfecties kunnen het genezingsproces aanzienlijk vertragen. Het risico op infectie is occasioneel. Dit treedt voornamelijk op als er vooraf reeds een infectie was. De infectie geneest meestal na enkele dagen antibiotica te nemen.
- Letsels aan de eikel, de penisschacht en plasbuis met fistulisatie zijn zeer zeldzaam.

- Allergie of overgevoeligheid (bijv. voor medicatie, pijnstillers, verdovingsmiddelen, ontsmettingsmiddelen, latex) kan tijdelijk zwelling, jeuk, niezen, huiduitslag, duizeligheid of braken en andere reacties veroorzaken. Ernstige complicaties van vitale organen (hart, bloedsomloop, longen, nieren) en/of blijvende schade (zoals orgaan falen, verlamming) zijn zeer zeldzaam.
- Een luchtweginfectie kan in zeldzame gevallen voorkomen; de kans is groter na een algemene Verdoving en bij rokers.
- Ook voorbereidende, begeleidende of latere acties zijn niet geheel vrij van risico's. Zo kunnen Infusies of injecties bijvoorbeeld problemen veroorzaken zoals spuit-abscessen, lokale weefselbeschadiging (necrose) en/of veneuze irritatie, dermatitis. Deze zijn meestal van voorbijgaande aard. Zeer zelden kunnen deze leiden tot blijvende schade aan de zenuwen (pijn, verlamming).
- Moeilijk plassen: onmiddellijk na de operatie kan het plassen vaak een beetje irriteren. Als deze problemen aanhouden, raadpleegt u best uw chirurg.
- Pijn: de ingreep vereist geen grote incisies of traumatische acties, de pijn is meestal gering en beperkt tot een paar dagen na de operatie. Een klassieke pijnstiller kan dan worden ingenomen. Overgevoeligheid van de eikel komt heel frequent voor en neemt af met de tijd.

Wat te doen bij vragen of problemen?

Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt of wanneer u na de operatie een van de beschreven problemen ervaart neem dan gerust contact met ons op:

- Raadpleging Urologie: 03 890 16 11 (campus Bornem) of 03 860 32 22 (campus Willebroek)
- Verpleegafdeling Heelkunde 1: 03 890 16 65
- Daghospitaal Heelkunde: 03 890 16 35
- Spoedgevallen Bornem: 03 890 16 03

Neem contact op met uw behandelende arts als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft.

**Indien u
vragen heeft,
aarzel niet
ze te stellen**



**Campus Bornem
Kasteelstraat 23
2880 BORNEM
03 890 16 11**

**Campus Willebroek
Tisseltsesteenweg 27
2830 Willebroek
03 860 32 22**