

Urologie

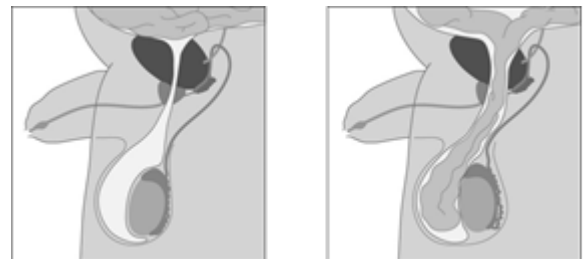
Waterbreuk (hydrocèle)

Uw zoon is patiënt bij de afdeling Kinderurologie van het Emma kindziekenhuis Amsterdam UMC. Kinderzorg vindt alleen plaats op de locatie AMC-Meibergdreef. In Amsterdam UMC worden medisch specialisten opgeleid. Zij doen zelfstandig spreekuren en nemen deel aan operatieve behandelingen. Hierdoor kan het voorkomen dat u voor uw zoon een afspraak krijgt bij een uroloog in opleiding. Hij of zij werkt zelfstandig, maar altijd onder verantwoordelijkheid van de kinderuroloog. Als u het op prijs stelt een kinderuroloog te spreken, dan kunt u dit aangeven als u een afspraak maakt. Indien mogelijk proberen wij met uw wens rekening te houden.

Wat is een waterbreuk (hydrocèle)?

Uw kind wordt behandeld voor een afwijking in de balzak, een zogenoemde waterbreuk (hydrocèle). Bij een jongetje dalen de balletjes vlak voor de geboorte of kort erna in het balzakje. Daardoor ontstaat er tijdelijk een open verbinding tussen de buikholte en de ruimte rondom het balletje in de balzak. Meestal gaat deze verbinding in de loop van de eerste 12 maanden vanzelf dicht. Als de verbinding open blijft, kan er vocht in de ruimte rond het balletje terechtkomen. Bij uw kind is deze open verbinding niet dichtgegaan. Omdat het zelden klachten veroorzaakt en geen schade geeft aan de bal wordt het meestal pas tussen de leeftijd van 18 en 48 maanden geopereerd.

Op het eerste plaatje is er een open verbinding tussen het vlies rond het balletje en de buikholte. De verbinding is erg nauw zodat er alleen wat vocht doorheen kan: dat is een waterbreuk. Op het tweede plaatje is de verbinding wijder, waardoor er ook een stukje darm in het vlies kan zakken: er ontstaat een liesbreuk.



Bijna alle jongetjes worden geboren met waterbreuken. Meestal gaat het vanzelf over. Ongeveer 10% van de jongetjes, die worden geboren met een waterbreuk worden daar uiteindelijk aan geopereerd. Een operatie is nodig om de verbinding tussen de buikholte en het balzakje dicht te maken zodat er geen zwelling meer kan ontstaan.

De operatie

De ingreep gebeurt meestal in dagbehandeling. Dat betekent dat uw kind dezelfde dag weer mee naar huis kan. De ingreep gebeurt onder algehele narcose. De anesthesist informeert u over de narcose.

Voor de operatie

De dag voor de operatie hoort u van de afdeling "Dagcentrum" wanneer en wat uw zoon voor de operatie nog mag eten en drinken. Verder is geen speciale voorbereiding nodig.

Een van de ouders mag bij het in slaap brengen aanwezig zijn. Als uw zoon in het ziekenhuis komt krijgt hij een pleister met een verdovende crème op mogelijke prikplekken op de hand en/of voet. Hij voelt dan de prik van het infuus minder. Via medicijnen in het infuus wordt hij dan onder narcose gebracht. Soms lukt het prikken niet goed. De anesthesist zal dan uw kind in slaap brengen met een kapje.

Als uw zoon slaapt gaat u terug naar het dagziekenhuis of de afdeling. De operatie duurt tussen de 45 en 90 minuten maar met het in slaap maken, weer wakker laten worden en het vervoer naar de uitslaapkamer ziet u uw zoon pas na 1,5 tot 2 uur terug op de uitslaapkamer.

Hoe verloopt de operatie?

Bij uw zoon wordt een sneetje in de lies gemaakt. De kinderuroloog maakt de verbinding tussen de buikholte en het balzakje dicht. Het vocht kan zich dan niet meer ophopen. Het hechten van de wond gebeurt onderhuids met oplosbare hechtingen en op de wond komt een pleister.

Na de operatie

Meestal kan uw zoon op de dag van operatie weer naar huis. Hij kan na de operatie twee tot vijf dagen last hebben van de ingreep. Oudere jongens hebben langer last. Tijdens deze dagen kunt u uw kind tegen de pijn op vaste tijden een paracetamol zetpil geven. Afhankelijk van de leeftijd van uw kind kunt u de dosering aanhouden zoals op onderstaand schema is aangegeven.

Dosering paracetamol zetpil		
<i>Leeftijd</i>	<i>Milligram</i>	<i>Aantal per 24 uur</i>
Kind van 0 tot 1 jaar	120 mg	3 à 4 zetpillen
Kind van 1 tot 3 jaar	240 mg	3 à 4 zetpillen
Kind van 3 jaar en ouder	500 mg	3 à 4 zetpillen

De anesthesist schrijft vaak nog een recept voor aanvullende pijnmedicijnen als de paracetamol niet genoeg zou zijn. Gelukkig is het zelden nodig om die medicijnen óók te geven.

Na 3 dagen is paracetamol op vaste tijden meestal niet meer nodig maar mocht uw kind nog wat pijn hebben, dan kunt u nog een zetpil geven als u dat nodig vindt.

Het verlies van een beetje bloed uit de wond en soms een bloeditstorting in het balzakje zijn normaal.

Afhankelijk van de ingreep komt uw kind na enkele weken of na 3-6 maanden voor controle op de polikliniek Kinderurologie. Hiervoor krijgt u thuis een brief met de datum en tijd.

U dient contact op te nemen met het ziekenhuis als uw kind veel bloed verliest, als uw kind koorts krijgt (meer dan 38,5°C) of als de wond rood wordt. De telefoonnummers vindt u onder het kopje 'Informatie' in deze folder.

Veel gestelde vragen

Gaat de hechtpleister er vanzelf af?

Meestal zal de pleister er in bad of onder de douche vanzelf af gaan en hoeft er geen nieuwe pleister meer op. Is de pleister er na 5 dagen niet afgegaan, dan kunt u de pleister er zelf afhalen. Alle hechtingen lossen vanzelf op.

Mag mijn kind in bad of onder de douche?

Ja, maar laat uw kind de eerste 2 weken niet te lang in bad of onder de douche, maximaal 10 minuten.

Mag mijn kind weer alles doen na de operatie?

De eerste paar dagen heeft uw kind wat last van de ingreep. Maar in principe kan uw kind weer alles doen. Spelen in de speeltuin, trampoline springen, fietsen (ook op een loopfiets) en sporten wordt afgeraden gedurende twee weken.

Mag hij naar de kinderopvang of crèche ?

Na drie dagen zou hij weer naar de crèche kunnen. Behalve iets vaker de luiers verschonen en misschien nog paracetamol geven is er geen speciale verzorging nodig. Veel crèches willen kinderen kort na een operatie liever niet verzorgen. Het is verstandig om dit vóór de operatiedatum te overleggen.

Wanneer mag hij weer zwemmen?

Uw kind mag de eerste 2 weken na de ingreep niet zwemmen. In het meeste zwembadwater zit chloor en dat is niet goed voor het genezingsproces.

Hoe zit het met sporten?

Is uw kind in de leeftijd dat hij op een sport zit, dan mag hij 2 weken niet sporten. Dit is om uw kind te beschermen tegen harde ballen bij sporten zoals bij voetbal, hockey enzovoorts.

Mag hij mee doen aan gym op school?

Ook hier geldt dat uw kind 2 weken niet mee kan doen aan schoolgym.

Is mijn kind nu minder vruchtbaar?

Een waterbreuk heeft geen negatieve invloed op de toekomstige vruchtbaarheid. De kans dat er door de operatie schade ontstaat aan de bloedvaten van het balletje of aan de zaadleider is erg klein. Dus in principe heeft deze ingreep geen gevolgen voor de vruchtbaarheid van uw kind. In een aantal gevallen is het balletje in aanleg van mindere kwaliteit. Een operatie zal de kwaliteit niet kunnen verbeteren.

Is het erfelijk?

Nee, een hydrocèle is niet erfelijk.

Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk ontstaat als de open verbinding tussen de buikholte en de ruimte rondom het balletje erg wijd is en er dan bijvoorbeeld een stukje darm in terecht komt en niet alleen vocht zoals bij een waterbreuk. Om te zorgen dat de darmen niet klem komen te zitten, is een operatie nodig. In ons ziekenhuis worden de meeste liesbreuken behandeld door de afdeling Kinderchirurgie.

Informatie

Als u zich ongerust maakt of vragen heeft over diagnose, onderzoek of behandeling van uw kind, kunt u uw vraag stellen via [Mijn dossier](#) (van Amsterdam UMC) of telefonisch contact opnemen met het EKZ afsprakenbureau: 020-5668000.

Voor spoedeisende zaken kunt u het ziekenhuis op de volgende manier bereiken: binnen kantooruren belt u 020-5668000, buiten kantoren belt u 020-5669111 en vraagt u naar de dienstdoende assistent kinderurologie.

Als u nog vragen heeft n.a.v. deze folder, dan kunt u deze stellen bij het volgende poli bezoek of via [Mijn Dossier](#).

Website

Voor deze en andere gegevens kunt u ook terecht op de website van de Kinderurologie, [Amsterdam UMC Locatie AMC - Urologie \(kinderpolikliniek\)](#).