

Correctie kromstand van de penis

Nesbitt operatie

Uw medisch specialist heeft u verwezen voor een operatie om de kromstand van de penis te corrigeren. In deze folder leest u over de voorbereiding op deze operatie, de operatie zelf, de nazorg en het ontslag

De aandoening

De medische benaming voor kromstand van de penis is Peyronie en komt voor bij de volwassen man. De voornaamste klachten bij deze aandoening zijn pijn en kromstand van de penis tijdens een erectie. Ook kan de penis minder stijf zijn door de aandoening. De oorzaak van de kromstand is een verharding die gevoeld kan worden bij een erectie. Deze verharding is ontstaan door littekenweefsel. Erfelijkheid zou hierbij een rol kunnen spelen, maar meestal is de oorzaak onduidelijk.

Soms is de kromstand van de penis dusdanig, dat gemeenschap pijnlijk of zelfs onmogelijk is. In dat geval kan een chirurgische correctie van de penis uitkomst bieden.

Vorbereiding

Ter voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak bij de preoperatieve screening. Hier krijgt u instructies over [het nuchter zijn](#) op de dag van de operatie, de wijze van anesthesie en instructies omtrent medicatie gebruik. Wanneer u bloedverdunnende medicatie gebruikt is het van belang om dit te vermelden. In overleg met uw behandelend uroloog en de anesthesist moet u deze medicijnen tijdelijk stoppen voor de operatie. Op de operatiedag meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling.

Hier krijgt u nogmaals een kort gesprek met een verpleegkundige. Vanuit de afdeling wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht waar u wordt voorbereid op de operatie.

Operatie

Een operatie kan alleen worden uitgevoerd wanneer de aandoening zich in een stabiel stadium bevindt. Dit wil zeggen:

- De aandoening bestaat meer dan één jaar.
- De kromstand neemt sinds drie tot zes maanden niet meer toe.
- Er is sinds drie tot zes maanden geen pijn meer tijdens een erectie.

De operatie wordt gedaan volgens de 'Nesbitt' procedure. Bij deze operatietechniek worden stukjes bindweefsel genomen uit de tegenoverliggende zijde van het aangedane zwellichaam, zodat de penis rechtgetrokken wordt. Om te beoordelen of het gewenste resultaat al is bereikt, wordt de penis tijdens de operatie kunstmatig in erectie gebracht. De penis verliest in erectie iets aan lengte.

Tijdens de operatie is het noodzakelijk dat de voorhuid wordt ingesneden. Daardoor krijgt dit stukje huid tijdens de operatie soms onvoldoende zuurstof. Dit vertraagt het genezingsproces na de operatie. Om de genezing vlotter te later verlopen wordt de voorhuid ook wel eens verwijderd. Voor de operatie bespreekt de arts met u of het wenselijk en/of mogelijk is de voorhuid te behouden.

Na de operatie

U heeft een infuus waardoor vocht en eventueel medicatie kan worden toegediend.

Ook is er een blaaskatheter ingebracht, dit is een slangetje in de blaas die de urine afvoert. Er is een drukverband om de penis aangelegd om zwelling en de kans op een nabloeding te verkleinen.

U mag weer eten en drinken. Ook mag u uit bed als u zich goed genoeg voelt.

Pijnbestrijding

Een goede pijnbehandeling is belangrijk. Bij deze operatie bestaat pijnbehandeling meestal uit tabletten. Na de operatie vragen we u om de mate van pijn aan te geven met een cijfer. Dit draagt bij aan een zo goed mogelijke pijnbehandeling.

De volgende dag

De dag na de operatie wordt de blaaskatheter verwijderd en kunt u weer zelf plassen. De verpleegkundige controleert door middel van een echoapparaat of u voldoende uitplast. Ook wordt het drukverband verwijderd. De eerste dagen is het advies om een strakke onderbroek aan te doen om zwelling en pijn te verminderen.

Ontslag

Als u voldoende hersteld bent en het plassen goed gaat mag u de dag na de operatie naar huis.

Na ontslag uit het ziekenhuis komt u na ongeveer 6 weken voor controle bij uw behandelend uroloog, deze afspraak wordt opgestuurd.

Risico's/complicaties

Eventuele risico's of complicaties heeft uw behandelend uroloog met u besproken.

Nazorg

- Penis eerste dagen "hoog" dragen door middel van strakke onderbroek.
- Hechtingen zijn oplosbaar.
- Als er nog wondvocht uit de wond komt, kunt u een gaasje gebruiken of een inlegger.
- U mag douchen.
- Eerste twee weken niet baden/zwemmen.
- Eerste twee weken niet fietsen, daarna als de pijn het toelaat.
- Geslachtsgemeenschap en masturberen mag weer als de wond genezen is. Dit is na 6 tot 8 weken. Eventueel kunt u dit overleggen tijdens de nacontrole bij de uroloog.

- De eikel kan wat minder gevoelig zijn.
- Erecties kunnen de eerste tijd pijnlijk zijn, als dit veel last geeft kan de uroloog medicatie voorschrijven die een erectie onderdrukken.

Wanneer contact opnemen

U neemt bij de volgende klachten contact op:

- Koorts hoger dan 38,5°C.
- Toename van pijn.
- Sterke toename van zwelling penis en/of balzak.

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie.

- Telefoonnummer 088 708 33 90.

In zeer dringende gevallen, welke niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, kunt u buiten kantooruren bellen met de afdeling spoedeisende hulp.

- Telefoonnummer 088 708 78 78.

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend uroloog. Bijzondere omstandigheden kunnen leiden tot wijzigingen. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar gemaakt worden.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie.

Tip: Bekijk uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien. Ook kunt u daar uw persoonlijke gegevens controleren en vragenlijsten invullen. Via de HiX Patiënt app op uw tablet of telefoon is MijnZGT ook te bekijken. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.