

Kromstand van de penis (aandoening van Peyronie)

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek heeft uw behandeld uroloog met u gesproken over de mogelijkheid om door middel van een operatie de kromstand van uw penis, ook wel 'aandoening van Peyronie' genoemd te corrigeren. In deze folder leest u meer over de operatie, de voorbereiding en de nazorg

Wat is de aandoening van Peyronie

De ziekte van Peyronie is een goedaardige afwijking van de penis, waarbij er littekenweefsel in de wand van de zwellichamen wordt gevormd. Hierdoor ontstaat een verkromming en verkorting van de penis. Soms treden hierdoor erectiestoornissen op (impotentie). De ziekte van Peyronie komt bij 3,2 procent van de mannelijke bevolking voor, en tweederde van deze mannen is tussen veertig en zestig jaren oud.

Ongeveer de helft van de mannen met de ziekte van Peyronie heeft erectiestoornissen. De precieze oorzaak is niet bekend, maar mogelijk wordt het littekenweefsel gevormd door kleine beschadigingen van de penis die tijdens geslachtsgemeenschap ontstaan. Dit kan bijvoorbeeld optreden wanneer de penis tijdens het vrijen overstrekt raakt. Ook zou een erfelijke aanleg een rol kunnen spelen

Symptomen van de aandoening van Peyronie

Er zijn vier duidelijke symptomen:

- Verharding in de wand van de penis;
- Verkromming en soms ook verkorting van de penis tijdens de erectie;
- Pijnklachten tijdens erectie;
- Erectiestoornissen.

Eerste bezoek polikliniek

Tijdens uw eerste bezoek aan de polikliniek bespreekt de behandelend arts uitgebreid uw klachten. Hij/zij vraagt u naar uw urologische klachten (en eventuele andere klachten) en de eventuele oorzaken. Daarnaast voert de

arts een lichamenlijk onderzoek uit. Soms is een vervolgonderzoek nodig. Daarna stelt de uroloog een behandelplan voor.

Onderzoek

Bij lichamenlijk onderzoek is bijna altijd een langwerpige knobbel(tje) voelbaar aan de bovenzijde van de penis. Door een (gewone) foto te maken kan de ernst van de verkromming worden vastgelegd. Het is aan te bevelen om als patiënt zelf foto's te maken van de penis in erectie, zo mogelijk in twee richtingen, om aldus de ernst van de verkromming vast te leggen en deze aan de behandelend arts te tonen.

Behandeling van de aandoening van Peyronie

Een genezende behandeling voor de ziekte van Peyronie is er helaas nog niet. Veelal is de kromstand van de penis dusdanig, dat de gemeenschap pijnlijk of zelfs onmogelijk is. In dat geval kan een chirurgische correctie van de penis uitkomst bieden.

Zolang gemeenschap nog mogelijk is, is er geen indicatie voor operatie.

Vorbereiding

Ter voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak bij de pre-operatieve screening (POS). Hier krijgt u instructies over het nuchter zijn op de dag van de operatie, de wijze van anesthesie (algehele narcose of ruggenprik), en instructies omtrent medicatie gebruik. Wanneer u bloedverdunnende medicatie gebruikt is het van belang om dit te vermelden. In overleg met uw behandelend

Almelo

Zilvermew 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

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 de verpleegkundige en eventuele vragen kunt u tijdens dit gesprek stellen. Vanuit de afdeling wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht waar u wordt voorbereid op de operatie.

Operatie

Een operatie waarbij de penis wordt recht gezet heet 'een operatie volgens Nesbit'. 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.

Bij deze operatie worden uit de tegenoverliggende zijde van het aangedane zwellichaam stukjes bindweefsel genomen, zodat de penis rechtgetrokken wordt. Het effect van de operatie wordt meteen (dus tijdens de operatie) gecontroleerd. Door de ingreep verkort de penis. Dit kan variëren van enkele millimeters tot ongeveer drie centimeters. De penis is wel 'functioneel' recht.

Na de operatie

U komt terug op de afdeling met een infuus en blaaskatheter (slangetje in de blaas die urine afvoert). Ter voorkoming van zwelling en (na-)bloeding van het operatiegebied, is een drukverband om de penis aangelegd. Neemt u een strakke onderbroek mee naar het ziekenhuis; de eerste dag na de operatie wordt het verband verwijderd en trekt u uw strakke onderbroek aan.

Ontslag

De dag na de operatie wordt de blaaskatheter verwijderd. U moet dan tenminste een keer weer zelfstandig hebben geplast voordat u naar huis mag. Uw infuus wordt verwijderd. De eerste dag na de operatie wordt ook het drukverband rond de penis verwijderd en de wondjes worden beoordeeld.

Na een Nesbit operatie komen nabloedingen en wondinfecties zelden voor. De balzak of de penis kan een blauwe kleur krijgen en er kan wat bloed of vocht uit de wondjes komen. Als het wondje op de penis nog bloed of vocht produceert, kunt u een gaasje gebruiken. Als een gaasje niet noodzakelijk is, kunt u het wondje beter droog laten. Het geneest dan sneller.

Meestal kunt u de dag na de operatie weer naar huis.

U krijgt een controle afspraak bij uw behandelend uroloog thuisgestuurd.

Risico's operatie

- Er kan een verminderd gevoel ter hoogte van de penis ontstaan, voornamelijk in het gebied van de eikel. Soms betreft het een klein deel van de eikel, soms een groter oppervlak. Dat laatste is het geval als er een verharding aanwezig is aan de bovenkant van de penis. Deze gevoelsstoornissen moeten als blijvend worden beschouwd;
- De erectie blijft bewaard maar wel kunnen bestaande erectieproblemen meer op de voorgrond treden of voor het eerst tot uiting komen: dit geldt voor vijf tot tien procent van de behandelde mannen;
- Na een operatie kunnen ook een nabloeding en/of een wondinfectie optreden. Beiden vertragen het herstel.

Algemene informatie

- 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 vaak verwijderd (= besnijdenis). Voor de operatie bespreekt de arts met u of het wenselijk en/of mogelijk is de voorhuid te behouden;

- Mannen die behandeld zijn voor de 'aandoening van Peyronie' hebben meer kans op terugkeer van de kromstand;
- Erecties zijn de eerste tijd na de operatie pijnlijk. Om de genezing optimaal te laten verlopen en het risico van verstoorde erecties zoveel mogelijk te beperken, mag u de eerste zes tot acht weken geen seksueel contact hebben;
- Bezorgen deze erecties u zoveel pijn dat ze uw nachtrust verstoren dan kan uw behandelend arts u gedurende een korte periode een medicijn voorschrijven om de erecties te onderdrukken.

Leefregels

Om de genezing optimaal te laten verlopen moet u na de operatie de volgende leefregels in acht nemen:

- Een dag na de ingreep kunt u weer douchen. Na het douchen is het verstandig de wond droog te deppen;
- Penis eerste dagen "hoog" dragen door middel van een strakke onderbroek;
- Het is beter de eerste twee weken na de ingreep niet te sporten/fietsen of te zwemmen/baden;
- Geslachtsgemeenschap kan pas weer als de wond genezen is, dit is na ongeveer zes tot acht weken;
- Hechtingen in het wondgebied zijn zelfoplosbaar.

Wanneer neemt u contact op?

U neemt contact op bij:

- Lichaamstemperatuur hoger dan 38,5;
- Hevige pijn;
- Bij sterke zwelling van de penis of balzak;
- Als de wondjes blijven bloeden.

Tijdens kantooruren belt u naar:

- 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:

- Spoedeisende eerste 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 specialist. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. 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.

Check 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, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.