



Voorhuidsparende ingreep

Waarom deze ingreep?

Dit is een chirurgische ingreep waarbij het vernauwde deel van de voorhuid wordt losgemaakt of (gedeeltelijk) weggehaald. Indien nodig moet het riempje waarmee de voorhuid vastzit losser worden gemaakt. Voordeel van deze operatie is dat de voorhuid behouden blijft, nadeel is dat de vernauwing terug kan komen.

Een voorhuidsparende ingreep (dorsale knip of ebbehoj preputioplastie) wordt uitgevoerd wegens fimosis of parafimosis.

Bij een fimosis is de voorhuid zo vernauwd dat deze niet of nauwelijks teruggetrokken kan worden over de eikel. Fimosis kan aangeboren zijn, of veroorzaakt worden door herhaalde infecties van de voorhuid. Bij kinderen tot ongeveer een jaar of 5 is het normaal dat de voorhuid nog niet (volledig) teruggetrokken kan worden. Een fimosis kan allerlei problemen veroorzaken.

- Doordat de voorhuid niet teruggetrokken kan worden en de eikel eronder niet goed schoon te maken is, hoopt zich smegma op wat ontstekingen en zo verdere vernauwingen in de hand werkt.
- Ook kan meatus stenose, een vernauwing van de opening van de plasbuis ontstaan.
- Als de voorhuid teruggetrokken is, opgezwollen is geraakt en niet meer teruggeschoven kan worden over de eikel, dan is er sprake van parafimosis. Parafimosis ontstaat door ontstekingen en vernauwing van de voorhuid.

Vorbereiding

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving, vandaar dat uw kind nuchter moet zijn vanaf middernacht, dat wil zeggen dat hij vanaf dan niet meer mag eten en niet meer mag drinken.

Ingreep

De verklevingen tussen de voorhuid en de eikel worden losgemaakt. De voorhuid wordt ingeknipt of gedeeltelijk verwijderd.

De ebbehoj techniek is een plastische ingreep, waarbij verschillende incisies gebeuren. De hechtingen zijn resorbeerbaar en hoeven nadien niet verwijderd te worden.

Risico's en mogelijke alternatieven

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans aanwezig op complicaties.

Complicaties beperken zich bijna altijd tot de wonde. Als ze zich voordoen gaat het meestal om een nabloeding of een stoornis in de wondgenezing, zoals een infectie of abces. Dit kunnen vervelende complicaties zijn, maar ze zijn vrijwel altijd heel goed te behandelen.

U neemt best contact op met uw behandelend uroloog of huisarts als zich de volgende symptomen voordoen:

- Wanneer uw kind koorts krijgt boven de 38.5°C.
- Wanneer er een sterke zwelling van de penis optreedt.
- Wanneer het wondje blijft bloeden.
- Wanneer uw kind veel pijn heeft.

Nazorg

- Een goede nazorg is heel belangrijk, anders is er risico op een nieuwe vernauwing door littekenvorming.
- Op zich geeft deze ingreep weinig pijn, eerder wat overgevoeligheid. Tijdens de ingreep wordt er extra lokale verdoving voorzien. Meestal is deze na een vier tot zestal uur uitgewerkt en kan het zinvol zijn om de avond van de ingreep alsook de eerstvolgende dagen pijnstilling te geven onder de vorm van paracetamol en/of ibuprofen.
- Bij het plassen kan uw kind een branderig gevoel hebben. Dit kan enkele dagen duren en is volledig normaal.
- In het begin is de penis gezwollen met eventueel nog wat aanklevend bloed of zelfs een blauwachtige verkleuring. Dit is normaal. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken.
- Gezien de voorhuid wordt bewaard, is een goede nazorg belangrijk om te voorkomen dat de voorhuid en de eikel opnieuw gaan verklevan. Hiervoor dient u gedurende de eerste week tweemaal daags en nadien nog één week éénmaal daags de voorhuid volledig naar achter te schuiven en aansluitend enkele druppels Terra-Cortril oogsuspensie aan te brengen.
- Om overtollige bloedresten en zalf te verwijderen, wordt het aangeraden om voorafgaand aan bovenstaande verzorging, best gedurende enkele minuten een penisbadje toe te passen. Hiertoe wordt een tabletje van Chloramine opgelost in een bekertje lauw water. Voor kleine kinderen kan dit worden opgelost in een zitbadje.
- De hechtingen zijn zelf resorbeerbaar.
- Verder raden wij aan om de eerste twee weken geen bad te nemen en niet te zwemmen.
- In principe is een controle voorzien een zestal weken na de ingreep.

Contactgegevens Dienst Urologie

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 43 78

Fax: 053 72 44 11

Urologie.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 61 11

Fax: 02 300 62 98

Urologie.Asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 21 11

Fax: 054 31 20 59

Urologie.Ninove@olvz-aalst.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 28/11/2018

Goedgekeurd door dokter Alex Mottrie