Behandeling van de teelbal ader

Embolisatie vena spermatica

U heeft met uw medisch specialist afgesproken dat er binnenkort een behandeling van de ader van de teelbal (vena spermatica embolisatie) plaatsvindt.
In deze folder informeren wij u over deze behandeling. Het kan zijn dat het in uw situatie anders is.

De dagopname vindt plaats op locatie Veldhoven.

Vooraf

- Bent u bij eerder röntgenonderzoek overgevoelig gebleken voor contrastmiddel? Geef dit direct door aan de afdeling radiologie, telefoonnummer (040) 888 9000.
- Als u bloedverdunnende middelen en/of Metformine (Glucophage®) gebruikt, bespreek dit vooraf met uw behandelend specialist. In overleg stopt u (tijdelijk) met het gebruik hiervan.
- Andere medicijnen kunt u gewoon blijven gebruiken.
- Voor een toediening van een jodiumhoudend contrastvloeistof moet uw nierfunctie bekend zijn. Echter een kleine groep patiënten met een verminderde nierfunctie heeft een minimale kans op nierbeschadigingen. Uw medisch specialist vertelt u of u tot deze groep behoort. Als dit het geval is, worden er extra maatregelen genomen.

Wat is een embolisatie van de teelbal ader (vena spermatica)?

De ader die het bloed van een teelbal afvoert, is te wijd (‘spatader van de teelbal’). Dit wordt ook wel ‘variocèle’ genoemd. Een variocèle kan de vruchtbaarheid verminderen doordat het warme bloed rondom de teelbal blijft staan. Een variocèle kan ook pijn en een zwaar gevoel in de balzak veroorzaken. Doel van de behandeling is de afwijkende ader af te sluiten (te emboliseren) zodat de klachten overgaan.

Vóórdat u de behandeling ondergaat zal u nog een (telefonisch) gesprek hebben met de behandelende interventieradioloog om gezamenlijk zowel de behandeling als de voor- en nadelen te bespreken.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

© MMC.131.350_09_26

Voorbereiding thuis

De voorbereiding bestaat uit:

- Het ruim ontharen van beide liezen met een tondeuse (dus niet scheren) op de dag vóór de behandeling. Als dit niet mogelijk is, dan onthaart een verpleegkundige u bij opname.
- De dag van het onderzoek mag u als ontbijt 2 beschuiten/toast/witbrood met halvarine en jam (géén ander beleg!) en een kopje thee/water.
- Als het onderzoek in de loop van de middag plaatsvindt, dan mag u een lichte lunch: 2 beschuiten/toast/witbrood met halvarine en jam (géén ander beleg!) en een kopje thee/water.
- U wordt voor de behandeling opgenomen op de afdeling Dagbehandeling.

Opname

U meldt zich bij de afdeling dagbehandeling. Op de afdeling heeft u een gesprek met een verpleegkundige en wordt u voorbereid op de behandeling. Nu kunt u nog naar toilet. Hierna wordt u naar de afdeling radiologie gebracht.

Behandeling

U wordt in bed naar de afdeling radiologie gebracht. Op de afdeling radiologie neemt de laborant(e) en de interventieradioloog de behandeling met u door. U neemt plaats op de behandeltafel. Tijdens de behandeling bent u aangesloten op de bewakingsapparatuur. De laborant(e) legt steriele doeken over u heen. U krijgt een plaatselijke verdoving door een prikje in uw lies, zodat u tijdens de behandeling geen pijn voelt.

Daarna prikt de radioloog uw bloedvat in de lies aan en brengt via dit gaatje een slangetje (katheter) in. Zodra het slangetje op de juiste plaats ligt, spuit de radioloog de contrastvloeistof in. Zo zijn de bloedvaten zichtbaar op een beeldscherm. Het inspuiten van de contrastvloeistof geeft een kortdurend warm gevoel. Via het slangetje (katheter) brengt de radioloog embolisatie materiaal op de juiste plaats in het bloedvat. Dit materiaal bestaat uit opgewonden metaaldraadjes (platina). Deze geven geen reactie bij metaaldetectoren.

Het bloedvat wordt op deze manier afgesloten, waardoor het bloed niet meer verder door het bloedvat kan stromen. Wanneer de spatader naar tevredenheid afgesloten is, is de behandeling klaar en gaat de katheter eruit. Hierna wordt het gaatje in de lies met de hand afgedrukt (ongeveer 10 minuten) en krijgt u een pleister.

Indruk van de behandeling

Duur van de behandeling

De behandeling zelf duurt 60 tot 90 minuten.

Na de behandeling

- U gaat naar de afdeling dagbehandeling; daar heeft u 2 uur platte bedrust zodat het prikgaatje goed kan helen. Op de verpleegafdeling worden er nog enkele controles bij u gedaan.
- Na de bedrust mag u voorzichtig weer in beweging komen (mobiliseren).
- Na de mobilisatie mag u naar huis.
- U mag na de behandeling weer eten en drinken zoals u gewend bent.
- De eerste 24 uur na de behandeling mag u niet autorijden.
- De pleister kunt u thuis zelf verwijderen.

Complicaties

Uw behandelend arts weegt voor de ingreep de kleine kans op complicaties af tegen het voordeel van de behandeling. Het risico op een complicatie wordt kleiner door de juiste voorbereiding te treffen. Dit is de reden dat uw bloed van tevoren nog gecontroleerd wordt. Eventueel worden er afspraken gemaakt om bloedverdunnende medicijnen te stoppen.

Complicaties die kunnen voorkomen zijn:

- Bloeduitstorting ter plaatse van de insteekopening. Hoeft zelden behandeld te worden; verdwijnen meestal vanzelf na 1-2 weken.
- Beschadiging van het bloedvat waar de katheter wordt ingebracht.
- Embolisatie materiaal kan in een ander bloedvat terechtkomen dan het bloedvat dat primair behandeld wordt (uiterst zeldzaam).

Dit wordt voorkomen door het materiaal groter te kiezen dan het vat zelf is waardoor het zichzelf permanent vastzet in het bloedvat.
- Zeer zelden kan er een allergische reactie op de jodiumhoudende contrastvloeistof optreden.

Uitslag van de behandeling
Uw medisch specialist informeert u tijdens een vervolgafspraak over de uitslag.

Leefregels
- De eerste 24 uur na de behandeling mag u niet autorijden en moet u rustig aan doen.
- Laat u ophalen met een rolstoel (de afstand van de verpleegafdeling naar de uitgang is groot).
- Tot een week na de behandeling is het verstandig uw activiteiten aan te passen, dat wil zeggen: niet zwaar tillen (zwaarder dan 5 kilo), niet bukken en niet sporten.
- Op de plaats van de punctie kan een bloeduitstorting ontstaan. Deze zakt in de loop van de tijd uit.
- Seksueel contact is toegestaan, maar kan de eerste twee dagen pijnlijk zijn.
- Als u last krijgt van korte, hevige golven pijn gedurende de eerste 2 weken na de embolisatie, dan mag u pijnmedicatie gebruiken.

Straling
Om organen en bloedvaten zichtbaar te maken gebruiken we röntgenstraling. Straling kan schadelijk zijn voor uw gezondheid. De hoeveelheid röntgenstraling die wij gebruiken is echter zo gering, dat daar geen schadelijk effect van is te verwachten. Ook niet als u meerdere onderzoeken krijgt.

Waardevolle bezittingen
Het ziekenhuis is een openbaar gebouw waar veel mensen in en uitlopen. Grote geldbedragen, pasjes, kostbare sieraden en andere waardevolle bezittingen kunt u beter thuislaten. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij verlies of diefstal.

Belangrijk
- Kijk voor de telefonische bereikbaarheid van de afdeling Radiologie op: www.mmc.nl/afdelingen/radiologie-en-nucleaire-geneeskunde
- Heeft u vragen over de behandeling?
  Bel dan met de afdeling Radiologie, telefoonnummer (040) 888 9000.
- Heeft u andere vragen?
  Neem dan contact op met uw arts, die de behandeling heeft aangevraagd.
- Bent u te laat op de afspraak?
  Dan bestaat de mogelijkheid dat u een nieuwe afspraak moet maken.
- Bent u verhinderd?
  Bel dan zo snel mogelijk met de afdeling Radiologie om een nieuwe afspraak te maken.