ORCHIDECTOMIE

UZ GENT
UNIVERSITEIT GENT

INHOUD

01	Inleiding	4
02	Wat is een orchidectomie?	4
03	Evaluatie	4
04	Voorwaarden	5
05	Raadplegingen op de polikliniek	6
06	Opname in het ziekenhuis	6
07	Ontslag	10
08	Nazorg	10
09	Contact	11

01 INLEIDING

Met deze brochure willen wij je zo volledig mogelijk informeren over een orchidectomie, een **genderbevestigende operatie** van het mannelijke geslacht naar het vrouwelijk geslacht, namelijk het verwijderen van de testikels of teelballen.

Je leest meer over bepaalde voorwaarden waaraan je moet voldoen om in aanmerking te komen voor een orchidectomie, de operatie zelf, risico's en eventuele complicaties, het verloop op de polikliniek, op de verpleegafdeling en de nazorg.

Mocht je na het lezen van deze brochure nog vragen hebben over de operatie, dan kan je altijd terecht bij je behandelend plastisch chirurg. Voor overige vragen verwijzen we je naar de contactgegevens achter in de brochure.

02 WAT IS EEN ORCHIDECTOMIE?

Een orchidectomie is een chirurgische ingreep waarbij het teelbalweefsel en een gedeelte van de zaadstreng worden verwijderd via een kleine snede in het midden van de balzak.

Bij genderzorg wordt deze ingreep meestal (maar niet altijd) in combinatie met een vaginoplastie (zie de aparte brochure). Je kan er ook voor kiezen om eerst of enkel een orchidectomie te laten uitvoeren. Of dit een geschikte keuze is, hangt onder andere af van je individuele situatie, je huidige hormonale behandeling en de eventuele wens om later nog een vaginoplastie te laten uitvoeren.

Voor alle details over wat de operatie inhoudt en de mogelijkheden, verwijzen we graag naar de infoavond voor transvrouwen die twee keer per jaar doorgaat. De data voor die infoavonden vind je in de agenda van Transgender Infopunt (www.transgenderinfo.be/infosessies). Ook op de website van Transgender Infopunt vind je meer informatie: www.transgenderinfo.be/nl/transgenderzorg/chirurgische-opties/teelbalverwijdering-orchidectomie.

De operatie kan leiden tot een vermindering van het libido.

03 EVALUATIE

Om te bekijken of je in aanmerking komt voor een orchidectomie op de polikliniek Plastische heelkunde moet je op consultatie of opvolging geweest zijn bij een psycholoog, seksuoloog of psychiater en moet er genderdysforie vastgesteld zijn.

04 VOORWAARDEN

Roken

Wanneer je ingepland wordt voor een orchidectomie, dringen wij er sterk op aan **te stoppen met roken**. Roken geeft een grotere kans op wondproblemen (o.a. infecties), vertraagt de wondgenezing en veroorzaakt een verhoogde kans op het afsterven van weefsel (necrose).

Ons advies is om vanaf zes weken voor tot zes weken na de operatie niet te roken. Daaronder valt ook **vaping**. Wil je later een vaginareconstructie, dan moet je sowieso 6 maanden voor de ingreep met roken gestopt zijn.

Hormonale therapie

In het verleden moesten patiënten twee weken voor de operatie stoppen met hormonale therapie, om na de operatie een trombose in de benen te voorkomen. De wetenschappelijke onderbouwing daarvoor was echter beperkt.

Bij het gebruik van de combinatie van **oestrogenen** (o.a. Oestrogel®, Progynova®) en **anti-testosteronmedicatie** (Androcur® of Spironolactone®) is er wel een **licht verhoogd risico** op trombose, vergelijkbaar met het verhoogde risico bij pilgebruik door cis-vrouwen. Omdat stoppen met hormonen voor transgenderpatiënten vaak belastend is en cis-vrouwen bij operaties ook niet met de pil moeten stoppen, is er besloten dat het **niet nodig** is **om te stoppen met hormoon-therapie** bij een genderbevestigende operatie.

Je kan hormonen dus tot de dag van de operatie gebruiken. **Na de operatie** stop je met de testosteronblokker en worden de hormoonspiegels ongeveer drie maanden na de operatie gecontroleerd door de endocrinoloog.

Ook tijdens je opname nemen we maatregelen om trombose te voorkomen. Daarover lees je verder meer.

Andere voorwaarden

Om in aanmerking te komen voor een orchidectomie moet je:

- de sociale en hormonale transitiefase voltooid hebben;
- testosteron onderdrukt zijn (< 2 nmol/L). Daarover krijg je meer info van je endocrinoloog;
- alle afspraken na zijn gekomen die gemaakt werden met de psychiater, psycholoog of seksuoloog van het Genderteam.

05 RAADPLEGINGEN OP DE POLIKLINIEK

Na de start van de hormonale behandeling kan een consultatie ingepland worden met de plastisch chirurg.

Die **eerste consultatie** is voornamelijk een kennismakingsgesprek waarbij je uitleg krijgt over de operatietechnieken en mogelijke complicaties.

Aan de balie krijg je een **vragenlijst** om in te vullen. Het is belangrijk dat je een actuele **thuis-medicatielijst** meebrengt, niet ouder dan 3 weken. Verder is er aandacht voor de praktische regeling van de operatie, zoals het plannen van een operatiedatum, kamerkeuze, het financieel aspect enz.

06 OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

Wat breng je mee?

- Een actuele **thuismedicatielijst** van je huisarts of apotheker van maximaal 3 weken oud.
- Je **medicatie voor 3 dagen**, in de originele verpakking. Bij opname geeft je dit af aan de verpleegkundige.
- Een ingevulde en ondertekende '**Preoperatieve vragenlijst en informatie voor volwassenen**' **en de resultaten van de preoperatieve onderzoeken**
- **Toiletgerief**: washandjes en handdoeken, zeep en shampoo, kam of borstel, tandenborstel en tandpasta, nachtkleding, kamerjas, pantoffels
- Een **strakke slip**
- **Anti-emboolkousen** (TED) als je die hebt

Wees alert als je waardevolle zaken meebrengt zoals smartphone, tablet, laptop, geld e.d. Laat ze niet onbewaakt achter op de kamer. Je hebt een nachtkastje met een lade die afgesloten kan worden, maar we raden je aan om waardevolle voorwerpen zoals geld en juwelen thuis te laten.

Dag van opname

Aanmelden

Je wordt de dag vóór je operatie om 14 uur op de verpleegafdeling verwacht. Eerst meld je je aan bij de aanmeldzuilen van ingang 11. Daarvoor heb je de volgende **documenten** nodig: identiteitskaart, naam en adres van je huisarts, je telefoonnummer of dat van een contactpersoon.

Het is ook mogelijk dat je wordt opgenomen via de **opnamelounge**. Als dat het geval is, word je daar over geïnformeerd door de verpleegkundige op de polikliniek.

Eten en drinken

Je mag eten en drinken tot middernacht, daarna moet je nuchter blijven.

Preoperatieve zorg

Op de verpleegafdeling wijst de verpleegkundige je een kamer toe. Zodra je je hebt geïnstalleerd, begint de verpleegkundige met de preoperatieve zorg:

- Je krijgt een **identificatiebandje** om je pols (dat krijg je soms al aan het onthaal), zodat je altijd geïdentificeerd kan worden.
- Je urogenitale zone, vanaf de navel tot aan de knieën, wordt elektrisch **geschoren**.
- Je **anti-emboolkousen** (TED-kousen) worden opgemeten, tenzij je er hebt meegebracht.
- De **arts-anesthesist** komt de avond voor de ingreep bij je langs om de narcoseprocedure met je te bespreken. De anesthesist bekijkt de resultaten van je preoperatieve onderzoeken en overloopt je thuismedicatie, die je de avond voor en de ochtend van de ingreep mag innemen.
- Vanaf middernacht moet je **nuchter** blijven en mag je niet meer roken of vapen (zie ‘Voorwaarden’).

Dag van de operatie

Timing van de operatie

Doorgaans staat je operatie voor de middag op het operatieprogramma gepland, maar door organisatorische redenen of spoedoperaties kan de ingreep later starten. De operatie gaat door in het Operatiecomplex van ingang 12.

Klaarmaken

Je wordt door de verpleegkundige op de hoogte gebracht wanneer je je moet klaarmaken voor de operatie, zodat je de tijd hebt om een operatiehemd aan te trekken. Je moet juwelen, piercings, bril en eventuele tandprothesen verwijderen. Een medewerker van het patiëntenvervoer begeleidt je in bed naar het Operatiecomplex.

In het Operatiecomplex

Je gaat eerst naar de **bedhold**, de beddenwachtruimte waar een verpleegkundige je verwelkomt. Je krijgt een perifeer infuus op de handrug geplaatst en de anti-emboolkousen worden aangebracht. De verpleegkundige en de anesthesist checken nogmaals de preoperatieve vragenlijst.

Vanuit de bedhold ga je naar de **operatiezaal**, waar de anesthesist je **onder narcose** brengt. Na hetinspuiten van intraveneuze pijnstilling en slaapmedicatie wordt er een **tube in je luchtpijp** geplaatst om je tijdens de ingreep van zuurstof te voorzien. Er wordt nog een **bijkomend perifeer infuus** geplaatst om je vlot van extra vocht en pijnmedicatie te voorzien. Ook word je gepositioneerd in de juiste **houding** voor de ingreep.

Meteen na de operatie

Post-anesthesie zorgafdeling

Na de ingreep ontwaak je op de Post-anesthesie zorgafdeling of PAZA, de ontwaakzaal waar patiënten na hun narcose worden opgevangen en **geobserveerd** door gespecialiseerde verpleegkundigen. Er is ook permanent een arts aanwezig. Dat toezicht is nodig tot de reflexen en belangrijke parameters (bloeddruk, pols en bewustzijn) volledig hersteld zijn.

Het bezoekuur begint normaal gezien om 20 uur. Er mogen maximaal 2 bezoekers tegelijkertijd bij een patiënt, enkel directe familie en geen kinderen onder 14 jaar. Ben je met meer, wissel dan af. Eén vooraf doorgegeven contactpersoon kan ook telefonisch informeren naar je toestand op 09 332 63 00. Voor vragen over de operatie kan je terecht bij de behandelende arts op de verpleegafdeling.

Nazorg

Behalve een infuus voor vocht- en medicatietoediening heb je een **blaassonde** en een **verband** aan het urogenitale zone. Je zal op de borst een aantal pleisters hebben waaraan **elektroden** verbonden zijn om je hartslag en bloeddruk te meten. Onmiddellijk na de operatie zal je **zuurstof** nodig hebben via een masker of een neusbrilletje. Je krijgt de voorgeschreven **medicatie** tegen pijn en eventuele misselijkheid.

Je wordt de eerste uren nauwlettend in de gaten gehouden. De verpleegkundige zal je regelmatig **vragen** of je pijn, krampen of tintelingen in de onderbenen hebt. Ook je bloed wordt gecontroleerd. Is de reconstructie gebeurd met een vrije flap of wil de anesthesist je verder observeren, dan **overnacht** je op de PAZA.

Zodra je pijn en misselijkheid onder controle zijn en er verder geen problemen zijn, word je naar je **kamer** gebracht en helpt je toegewezen verpleegkundige je daar te installeren.

Eerste uren na de operatie

De **postoperatieve pijn** wordt onder controle gehouden door op regelmatige tijdstippen pijnmedicatie toe te dienen. Je pijnbeleving wordt eveneens opgevolgd aan de hand van een pijnscore. De verpleegkundige zal je uitleggen hoe dat werkt. Indien nodig krijg je extra medicatie op voorschrift van de arts toegediend.

Je kan last hebben van postoperatieve **misselijkheid** en braken. Dan krijg je via het infuus medicatie toegediend. Als je niet misselijk bent, mag je tegen de avond **water** drinken.

Je hebt **twee infusen** voor vocht en medicatie. Meestal wordt er een verwijderd.

Ter hoogte van het scrotum is een **drukverband** aangebracht. Op regelmatige tijdstippen wordt het drukverband gecontroleerd om een nabloeding uit te sluiten.

De verpleegkundige zal controleren of het je lukt om te **plassen**. Komt dat niet spontaan op gang, dan wordt de inhoud van je blaas gecontroleerd met een **blaasscan**. Dat is een snelle, pijnloze echografie op de huid waarmee de verpleegkundige meet hoeveel urine er in de blaas zit. Het toestel gebruikt onschadelijke geluidsgolven om het blaasvolume in beeld te brengen. Als er in je blaas te veel urine aanwezig is, wordt die leeggemaakt met sondage.

Acht uur na de operatie krijg je ook **Clexane®**, een injectie ter voorkoming van trombose. Zolang je in het ziekenhuis bent opgenomen, zal je dat dagelijks krijgen.

Dag na de operatie

De arts komt dagelijks langs en gaat na of je postoperatieve herstel goed verloopt. Het **drukverband** wordt verwijderd en de **wondnaad** op het scrotum wordt gecontroleerd op zwelling en eventuele roodheid. Soms sijpelt er nog wat bloed, maar dat is niet verontrustend.

Zodra het drukverband is verwijderd, is het belangrijk een **strakke onderbroek** te dragen gedurende twee weken.

Als het water goed bevallen is, mag je **ontbijten**.

Is het perifeer infuus verwijderd, dan krijg je de **medicatie** in tabletvorm.

Lichamelijke verzorging doe je aan de wastafel of in de douche. Waar nodig helpt de verpleegkundige je.

Dagen na de operatie

De eerste dagen na de operatie kan je je **vermoeid** voelen. Rusten en recupereren is belangrijk.

De **anti-emboolkousen** ('TED-kousen') moet je dragen tot je ontslag uit het ziekenhuis.

07 ONTSLAG

Als er geen complicaties zijn na de operatie, mag je naar huis.

Bij het ontslag krijg je de volgende zaken mee:

- Elektronisch voorschrift voor pijnstilling, bij de apotheek af te halen met je identiteitskaart. Buitenlandse patiënten krijgen een papieren voorschrift
- Medische ontslagbrief
- Verpleegkundige ontslagbrief
- Afspraak voor een postoperatieve consultatie op de polikliniek Plastische heelkunde
- Indien nodig een attest voor vrijstelling van werk of school
- Indien nodig een attest voor thuisverpleging
- Neem de anti-emboolkousen mee naar huis. Mocht je in de toekomst nog een ingreep moeten ondergaan, kan je de kousen opnieuw gebruiken

08 NAZORG

Je mag de eerst twee weken na de operatie **niet in bad, naar de sauna** en **gaan zwemmen**. Daardoor kunnen de wonden verweken en de hechtingen te vroeg oplossen. Bij de eerste postoperatieve controle op de polikliniek bekijkt de arts of je die zaken mag hervatten.

Je mag zes weken **niet sporten of zwaar tillen**. Dat kan namelijk een bloeding of overmatige vochtproductie veroorzaken.

Oestrogenen mag je na de operatie verder gebruiken. Met **testosteronblokkers** moet je stoppen. De hormoonbehandeling wordt verder begeleid door de endocrinoloog.

09 CONTACT

Polikliniek Plastische heelkunde

Wachtlijst

Nel Vanherreweghe, verpleegkundige en operatieplanner genderchirurgie

09 332 32 73 of planning.plastischeheelkunde@uzgent.be

Bereikbaar op maandag, dinsdag, woensdag van 9 uur tot 11.45 uur en van 13 uur tot 16.45 uur, op vrijdag van 9 uur tot 11.45 uur en van 13.30 uur tot 14.30 uur.

Afspraken en medische attesten

Secretariaat

09 332 32 78

Bereikbaar van 8 uur tot 12.30 uur en van 13 uur tot 16.45 uur.

Geplande opname(s)

Verpleegkundigen

09 332 32 73

Bereikbaar op werkdagen van 9 uur tot 11.45 uur en van 13 uur tot 16.30 uur.

Postoperatieve zorg

Martine Muller, coördinator complexe zorg

09 332 50 05

Bereikbaar op werkdagen van 7 uur tot 15 uur.

Bij afwezigheid contacteer je de verpleegkundigen van de poli.

Poli Plastische heelkunde

Ingang 12, route 1205
T +32 (0)9 332 32 78 (van 8 tot 17 uur)
E plastischeheelkunde@uzgent.be
www.uzgent.be/plastische-heelkunde

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | **E** info@uzgent.be

www.uzgent.be

vu.: Frank Vermassen, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – oktober 2026 – Versie 01 – Art. 060143