

# Ziekte van Peyronie

cavernoplicatie



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen



## Inleiding

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek Urologie heeft uw behandelend uroloog met u gesproken over de mogelijkheid om via een operatie de kromstand van uw penis te corrigeren.

In deze informatiefolder kunt u alles nog eens rustig doorlezen. We hebben geprobeerd alle belangrijke informatie voor u op een rijtje te zetten. Het is niet de bedoeling dat deze folder de persoonlijke gesprekken met uw uroloog vervangt. U kunt met problemen en vragen, ook naar aanleiding van deze folder, bij hem/haar of bij een van de verpleegkundigen van de polikliniek Urologie terecht.

## Anatomie van de penis

De penis bestaat uit drie structuren: de plasbuis en twee zwellichamen. De plasbuis, met een vrij dikke, sponsachtige cilinder eromheen, bevindt zich aan de onderkant van de penis. De plasbuis dient om de urine af te voeren naar buiten. De zwellichamen zijn lange cilindervormige structuren en bevinden zich aan de bovenzijde van de penis. Deze cilinders zijn een soort sponsachtige bloedvaten. Bij een erectie neemt 'de bloedopslag' in de cilinders toe. Twee slagaders in de penis zorgen voor een goede bloedtoevoer naar de zwellichamen. Om stevigheid aan de zwellichamen te geven, zijn deze omgeven met bindweefsel.

## Wat is de ziekte 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 verkromping en verkorting van de penis. Soms treden hierdoor erectiestoornissen op. De precieze oorzaak is niet bekend, maar mogelijk wordt het littekenweefsel gevormd door kleine beschadigingen van de penis als deze overstrekt raakt. Ook zou een erfelijke aanleg een rol kunnen spelen.

## Verschijnselen

Er kunnen meerdere symptomen aanwezig zijn:

- verharding in de wand van de penis;
- verkromping en soms ook verkorting van de penis tijdens de erectie;
- pijnklachten tijdens erectie;
- erectiestoornissen.

## Onderzoek

Bij lichamelijk onderzoek is bijna altijd een langwerpige knobbel(tje) voelbaar aan de schacht van de penis. Door een 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 de ernst van de verkromming vast te leggen en deze aan de behandelend arts te tonen.

## Behandeling

Een genezende behandeling voor de ziekte van Peyronie is er helaas nog niet. Soms 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. Een operatie waarbij de penis wordt rechtgezet heet een cavernoplicatie.

## De cavernoplicatie

Bij deze operatie worden er hechtingen geplaatst in het niet aangedane zwellichaam, waardoor de penis 'rechtgetrokken' wordt. Het effect van de operatie wordt meteen (dus tijdens de operatie) gecontroleerd. Om goed bij de zwellichamen te komen, moet de huid van de penis worden 'afgestroopt'. In principe is voor dit deel van de operatie een besnijdenis noodzakelijk. Dit betekent dat de eikel niet meer bedekt zal zijn met voorhuid. Na de operatie is de penis ongeveer 1-2 centimeter korter. Hoeveel lengteverlies u heeft hangt af van hoe krom de penis voor de ingreep staat: hoe krommer, hoe meer lengteverlies. Houd er rekening mee dat de penis niet per se helemaal kaarsrecht wordt, maar wel zo recht dat u hem weer naar behoren kan gebruiken. Als u dit echt niet wilt kunt u dit bespreken met uw uroloog. Houd er wel rekening mee dat dit meer complicaties met zich mee kan brengen.

## Vorbereiding operatie

De operatie vindt onder volledige narcose of regionale verdoving (ruggenprik) plaats. Voor de operatie en de anesthesie zijn meestal enige voorbereidingen noodzakelijk, dit wordt ook wel preoperatieve voorbereiding genoemd. Daarom bezoekt u het spreekuur van de anesthesioloog en heeft u aansluitend een afspraak voor een verpleegkundig intakegesprek. U wordt voor deze ingreep twee dagen opgenomen.

## **Vóór de ingreep**

Wanneer u een algehele narcose of een kalmerend middel krijgt toegediend, dan kunt u tot 24 uur na de ingreep, niet deelnemen aan het verkeer (niet zelf autorijden, fietsen, e.d.). Wij verzoeken u dringend u te laten rijden.

## **Opname verpleegafdeling**

Als u op de dag van de operatie wordt opgenomen, blijft u nuchter volgens de afspraken met de anesthesioloog en bent u eventueel gestopt met (bloedverdunnende) geneesmiddelen. U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling.

## **De dag van de operatie**

De dag van de operatie krijgt u de voorbereidende medicijnen voor de anesthesie (premedicatie). Het is belangrijk dat u voor de ingreep nog even plast, zodat de blaas leeg is. Wanneer u een kunstgebit en/ of contactlenzen draagt, moet u deze uit doen. Ook mag u tijdens de operatie geen sieraden dragen. Tijdens de operatie draagt u een operatiejasje.

Een verpleegkundige rijdt u met uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Daar krijgt u een infuus. U gaat daarna naar de operatiekamer en schuift over op de operatietafel.

## **Na de operatie**

Na de operatie ontwaakt u op de verkoever- of uitslaapkamer. Als u goed wakker bent (na narcose) of als het gevoel in de benen terug begint te komen (na een ruggenprik) gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Direct na de operatie heeft u een katheter in de blaas. Ter voorkoming van zwelling en nabloeding van het operatiegebied, is een drukverband om de penis aangelegd. Na de operatie krijgt u pijnstilling. 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. De katheter wordt verwijderd.

## **Naar huis**

Naar verwachting gaat u op de eerste dag na de operatie rond 10.00 uur naar huis. U kunt naar huis als:

- u geen koorts heeft;
- de operatiewondjes er rustig uitzien;

- u goed kunt plassen;
- de ontslagpapieren in orde zijn;
- u weet wanneer en hoe u een arts of verpleegkundige moet waarschuwen.

## **Wat u thuis kunt verwachten?**

Na een cavernoplicatie 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. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken. Als het wondje op de penis nog bloedt 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. De eikel kan de eerste dagen gevoelig zijn. U kunt de eikel insmeren met wat vaseline en bedekken met een gaasje. Op de plaats van de hechtingen kunnen korstjes ontstaan, die kunnen gaan schrijnen. De hechtingen bij de eikel lossen vanzelf op tussen de zevende en tiende dag.

Het is raadzaam om de penis zoveel mogelijk hoog te dragen om zwelling te voorkomen. Daarvoor kunt u het beste een strakke onderbroek of zwembroek dragen.

De eerste dagen kan het plassen een branderig gevoel veroorzaken. Bij het doorplassen verdwijnen deze klachten meestal.

Het is belangrijk om voldoende te drinken, ongeveer twee liter per 24 uur. De dag na de operatie mag u weer douchen. Na 48 uur mag u weer baden. Het wondje is dan voldoende dicht. Als een gaasje vastzit aan de wond kunt u het onder de douche losweken. Na het douchen is het belangrijk om de wondjes droog te deppen.

De eerste vier weken mag u geen gemeenschap hebben.

U zult meestal enkele dagen niet kunnen werken.

## **Pijnbestrijding**

Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. Daarom is het raadzaam dat u de eerste twee dagen de pijn met pijnstillers onderdrukt en dit langzaam afbouwt.

## Controle

Er wordt voor u een afspraak gemaakt voor een controle bij de uroloog, 6 weken na uw operatie.

## Contact opnemen

Neemt u tot de eerste poliklinische controle na ontslag uit het ziekenhuis contact op als:

- u hevige pijn heeft welke niet verdwijnt met gebruik van de voorgeschreven pijnstillers of met 4 keer daags, om de 6 uur, 2 tabletten paracetamol van 500 mg;
- koorts heeft boven de 38,5°C of langer dan 24 uur vanaf 38°C;
- bij sterke zwelling van de penis of balzak;
- als de wondjes blijven bloeden.

U belt naar het ziekenhuis via het algemene nummer 088 – 066 1000 en vermeldt daarbij dat u onder behandeling van de uroloog bent.

## Vragen

Uw behandelend uroloog bespreekt met u de verdere gang van zaken na de operatie. Als u nog vragen heeft over de operatie en de gevolgen ervan, dan kunt u deze samen met uw partner/directe naaste, bespreken met uw behandelend arts.

## Bericht van verhindering

Bent u op het afgesproken tijdstip voor opname verhinderd, dan wordt u verzocht zo snel mogelijk contact op te nemen met het ziekenhuis via het telefoonnummer 088 - 566 2000. Dit is belangrijk, omdat dan in uw plaats een andere patiënt kan worden behandeld.



**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**ommelanderziekenhuis.nl**

T 088 - 066 1000

OZG (07-23) URO 429