

## Kromstand van de penis

U bezoekt ons spreekuur omdat uw penis in erectie een kromstand vertoont. Door de afwijking kunnen problemen ontstaan bij de geslachtsgemeenschap. Ook kan het pijn geven bij uw partner. We beschrijven hier welke oorzaken kunnen leiden tot kromstand en welke behandelmogelijkheden er zijn.

### **Kromstand op latere leeftijd (de ziekte van Peyronie)**

Door een ontstekingsreactie ontstaat er littekenweefsel (fibrosering) in de wand van het zwellichaam, waardoor op de aangedane plaats de rek uit het zwellichaam verdwijnt. Er treedt dan een kromstand op bij erectie, meestal richting de buik, maar kan ook in andere richtingen. De penis wordt veelal ook korter door de ziekte .

Als na verloop van tijd het ontstekingsproces voorbij is en de afwijking stabiel is, meestal na een jaar, valt te overwegen om bij onvermogen tot penetratie door de kromstand tot een operatieve correctie van de kromstand over te gaan.

### **Aangeboren kromstand**

Als de kromstand het gevolg is van een aangeboren afwijking, komt dit door een te korte plasbuis of niet-symmetrische zwellichamen. Mannen met deze afwijking komen meestal op 16 à 20 jarige leeftijd naar een arts. Schaamtegevoelens vormen meestal de belangrijkste reden om naar een arts te gaan. In tegenstelling tot de ziekte van Peyronie buigt de penis bij deze afwijking vrijwel altijd richting de voeten. Alleen bij een kromstand die aanleiding geeft tot problemen bij geslachtsgemeenschap is er goede reden om tot een operatieve correctie over te gaan.

### **Vastleggen van de kromstand**

Om te kunnen beslissen over wel of niet opereren, is het verstandig om de mate van kromstand fotografisch vast te leggen. Dat kunt u het beste doen door de stijve penis van boven, van de zijkant en van voren te fotograferen. U kunt daarbij eventueel een spiegel gebruiken, of uw partner de foto's laten maken. Het is het handigst als u een usb-stick met daarop de foto's meeneemt naar de uroloog. Deze worden dan toegevoegd aan uw dossier.

Er vindt op het gebied van de ziekte van Peyronie wetenschappelijk onderzoek plaats. De arts zal u meestal vragen aan dit onderzoek mee te doen; bijvoorbeeld door bloed af te staan of een vragenlijst in te vullen.

## **De operatie**

Er zijn twee soorten operaties.

De meest uitgevoerde operatie is een verkortende operatie. Hier zijn verschillende technieken voor. In het UMCG wordt meestal de operatie volgens Yachia verricht. Hierbij wordt de aangedane plek met littekenweefsel met rust gelaten. Op de tegenoverliggende plaats wordt een lengte snee in het zwellichaamwand gemaakt dat dwars wordt gesloten, waarmee de penis in het 'gelid' wordt getrokken: de kromstand wordt opgeheven.

Om te beoordelen of het gewenste resultaat al is bereikt, wordt de penis tijdens de operatie enkele malen kunstmatig in erectie gebracht. Daarvan kunnen foto's worden gemaakt om op te nemen in uw medisch dossier. Er worden stevige oplosbare hechtingen gebruikt, die nog maanden te voelen zijn. Bij de operatie is het verstandig om een besnijdenis uit te voeren omdat anders de voorhuid te nauw wordt. Het nadeel van de operatie is dat de penis (nog) korter wordt, zoals de naam van de soort operatie al suggereert.

Een andere mogelijke operatie is het insnijden van de plaats van de littekens. Vervolgens moet er een 'lapje' worden gehecht in het ontstane gat in het zwellichaam. Bij dit soort operaties bestaat er echter een hoog risico op vermindering van de stijfheid in erectie, zo'n 25 %. Door deze operatie kan ook een lichte beschadiging van de zenuwen optreden met als gevolg een verminderd gevoel in de eikel, meestal is dit tijdelijk. Ook bij deze operatie is het verstandig om een besnijdenis uit te voeren omdat anders de voorhuid te nauw wordt.

Voor beide soorten operaties geldt dat de penis nooit helemaal recht wordt, als een liniaal, maar wel recht genoeg om weer normaal te kunnen penetreren.

## **Vorbereiding op de operatie**

### **Polikliniek**

De verpleegkundige bespreek tijdens het bezoek aan de polikliniek hoe uw gezondheid en thuissituatie is. Ook wordt de urine onderzocht en gekeken of u een blaasontsteking heeft. Dit kan dan eventueel behandeld worden voorafgaand aan de operatie. Wij streven er naar om de afspraak op de polikliniek te combineren met de volgende afspraak: de afspraak bij de anesthesie. Houdt u er rekening mee dat u voor beide afspraken een aantal uren in het ziekenhuis bent.

### **Anesthesie (verdoxing)**

Omdat de operatie onder anesthesie (ruggenprik/narcose) gebeurt, wordt u voor de operatie uitgenodigd voor een bezoek aan het preoperatieve spreekuur van de anesthesioloog. U krijgt hiervoor een afspraak thuisgestuurd. Tijdens dit bezoek wordt uw algehele gezondheid beoordeeld. Wilt u de medicijnen die u gebruikt meenemen of een overzicht van de apotheek met uw medicatie?

Als het nodig is worden aanvullende onderzoeken met u afgesproken. U krijgt uitleg over de mogelijke vormen van anesthesie, waaronder algehele verdoxing of verdoxing via een ruggenprik. Ook wordt de gang van zaken rondom de operatie met u besproken.

### **Bloedverduunners**

De uroloog vraagt u op de polikliniek welke medicijnen u gebruikt. Als u bloedverduunners gebruikt vraagt de uroloog u meestal om een aantal dagen voor de operatie hiermee te stoppen. In de opnamebrief staat of, en zo ja wanneer, u moet stoppen met de bloedverduunners. Als dit niet duidelijk voor u is, neem dan contact op met een medewerker van het Opnamebureau. Bereikbaar op werkdagen tussen 9:00-11:00uur, telefoonnummer (050) 361 05 16.

## **Opname**

De definitieve opnamedatum krijgt u thuis gestuurd en zal in mijnUMCG te zien zijn. Meestal wordt u op de ochtend voor de operatie opgenomen, een enkele keer een dag van tevoren. U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij de opnamebalie in de Centrale Hal. Een gastvrouw brengt u, indien gewenst, naar de verpleegafdeling.

### **Vorbereiding op de operatie**

Zes uur voor de operatie mag u niet meer eten en alleen nog helder vloeibaar drinken. Dat betekent alleen water, thee zonder suiker, gezeefde bouillon of appelsap. Vanaf twee uur voor de operatie mag u ook niets meer drinken.

De verpleegkundige geeft u speciale operatiekleding die u aantrekt. Contactlenzen, bril, gebitsprothesen, sierraden en piercings mag u niet dragen tijdens de operatie. Ter voorbereiding op de anesthesie krijgt u mogelijk pijnstillers die de anesthesioloog heeft voorgeschreven. Daarbij krijgt u een tablet antibioticum. De verpleegkundige brengt u in bed naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamers. Daar krijgt u een infuus. Vervolgens gaat u naar de operatiekamer waar de anesthesioloog u de narcose of ruggenprik geeft.

### **Patiëntveiligheid**

Rondom uw operatie zijn diverse veiligheidsmomenten ingebouwd. Vlak voordat de operatie begint, wordt bijvoorbeeld door het gehele operatieteam een zogenaamde 'Time out' genomen. Tijdens dit controlemoment worden uw naam, geboortedatum en het te opereren lichaamsdeel en de operatiebenodigdheden gecontroleerd.

### **De operatie**

De operatie vindt plaats zoals al eerder staat beschreven.

### **Na de operatie**

U gaat naar de uitslaapkamer totdat u goed wakker bent. Ook bij een ruggenprik verblijft u daar een korte periode. Daarna wordt u weer naar de verpleegafdeling gebracht. U heeft een infuus om voldoende vocht binnen te krijgen. Het infuus wordt meestal de volgende dag verwijderd als het eten en drinken weer goed gaat.

### **Pijn**

Met de voorgeschreven pijnmedicatie moet u de pijn goed kunnen verdragen. U krijgt op vaste tijden pijnstillers en zo nodig aanvullende pijnstillers. Een aantal keren per dag neemt de verpleegkundige een 'pijnscore' af. Dit betekent dat u aangeeft hoeveel pijn u heeft, hierop wordt de pijnstilling afgestemd. Over de pijnscore krijgt u op de verpleegafdeling meer uitleg. Ook als u misselijk bent, kunt u hiervoor medicijnen krijgen.

Tijdens de operatie heeft de uroloog een katheter via de plasbuis ingebracht. De katheter kan soms pijnlijke krampen veroorzaken. Dat kan een sterke aandrang tot plassen geven. Ook voor deze klacht zijn medicijnen beschikbaar.

### **Infuus, katheter en drukverband**

U heeft een infuus om voldoende vocht binnen te krijgen. De volgende dag wordt in principe het drukverband rond de penis en de blaaskatheter verwijderd. U mag naar huis als het plassen goed gaat.

### **Poliklinische controle**

Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek Urologie. Deze controle is meestal twee maanden na de operatie.

## Weer thuis

De hechtingen in de huid rondom de eikel lossen vanzelf op. U kunt gewoon douchen. Wij adviseren u niet te baden en te zwemmen totdat de hechtingen zijn opgelost. Dit duurt twee tot drie weken. De eerste weken na de operatie zijn vooral de nachtelijke erecties soms pijnlijk. Er zijn weliswaar medicijnen om deze erecties tegen te gaan, maar die hebben nare bijwerkingen. Het middel wordt dan erger dan de kwaal. U dient gedurende minimaal zes weken na de operatie geen geslachtsgemeenschap te hebben.

### Samenvatting

De belangrijkste gegevens over de operatieve behandeling van de kromstand van de penis zijn:

- Het is verstandig een besnijdenis uit te voeren, soms wordt de eikel hierdoor minder gevoelig.
- De penis wordt bij een operatie volgens Yachia korter, afhankelijk van de mate van kromstand. Bij de andere operatie, zoals ook beschreven op pagina 1, wordt de penis niet korter, maar ook niet langer dan vóór het optreden van de ziekte van Peyronie. Wel is er een reële kans op erectieproblemen na deze operatie.
- De penis in erectie wordt nooit een 'liniaal'.
- Vanwege het drukverband rond de penis heeft u gedurende de eerste nacht een blaaskatheter.
- Tot zes weken na de operatie wordt seksuele gemeenschap ernstig afgeraden.
- Een enkele keer treedt een wondinfectie op.

Als er, als u weer thuis bent, problemen zijn, dan kunt u het beste contact opnemen met uw huisarts. De huisarts neemt zo nodig contact op met de uroloog.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, stel ze dan bij het eerstvolgende bezoek aan de uroloog. U kunt ook telefonisch contact opnemen met een medewerker van de polikliniek Urologie. Bereikbaar op werkdagen van 8:00-16:30 uur, telefoonnummer (050) 361 21 67.

### [urologie.umcg.nl](http://urologie.umcg.nl)

De website voor informatie over de afdeling Urologie van het UMCG.

Patiënteninformatie VLC 039 / juni 2020