
GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

circumcisie (besnijdenis)

Geachte patiënt,

Deze informatiebrochure werd geschreven door de Belgische Associatie van Urologie (BAU) en dankzij het Verbond der Belgische Beroepsvereniging van Geneesheer-Specialisten (VBS-GBS).

Ze is bestemd voor patiënten en gezondheidswerkers en heeft tot doel u te informeren over uw behandeling, frequente bijwerkingen en de meest voorkomende of ernstige complicaties die eruit kunnen ontstaan. Deze brochure is niet allesomvattend en/of exhaustief en is gebaseerd op de huidige stand van de medische wetenschap en op de toepasselijke medical guidelines omtrent een circumcisie. Tijdens de consultatie met de behandelende arts zal u, voor zover dit nodig is, bijkomende relevante informatie worden meegedeeld.

In dit deel van de brochure vindt u algemene informatie over de besnijdenis.

Een tweede, aparte deel omvat het concrete informatie-en toestemmingsformulier[®] dat u moet ondertekenen alvorens de behandeling kan worden uitgevoerd.

Algemene informatie over de circumcisie

1) Behandeling van fimosis of parafimosis / besnijdenis van de voorhuid

Geachte ouder(s),

Er wordt bij uw zoon een besnijdenis van de voorhuid uitgevoerd, om één van de volgende redenen (kruis aan a.u.b.):

er werd een voorhuidvernaauwing (fimosis, zie figuur 1a) waargenomen. Het terugschuiven van de voorhuid over de eikel van de penis is moeilijk of onmogelijk, waardoor het hele gebied niet grondig kan worden gereinigd. Tussen de voorhuid en de eikel kunnen zich bijgevolg urethrale bacteriën ophopen. Dit kan terugkerende infecties tot gevolg hebben.

Een uitgesproken voorhuidvernaauwing kan interfereren met de geslachtsgemeenschap. Het kan, in uitzonderlijke gevallen, de urinestroom belemmeren en een chronisch urineresidu veroorzaken in de blaas, zelfs met gevolgen voor de nierfunctie. Indien de voorhuidvernaauwing meerdere jaren aanwezig is, kan dit aanleiding geven tot een kwaadaardige tumor (kanker) van de penis.

Als de teruggeschoven voorhuid niet meer terug kan, kan er zich een acute noodsituatie voordoen (parafimosis). Dit gaat meestal gepaard met ernstige pijn en zwelling van de voorhuid. Een parafimosis moet zo snel mogelijk worden behandeld om blijvende schade aan de eikel te voorkomen.

om religieuze, rituele of hygiënische redenen.

2) Waaruit bestaat de ingreep?

Er zal bij uw zoon een chirurgische ingreep onder algemene verdoving, onder regionale verdoving of onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd voor de indicatie die hierboven is aangekruist.

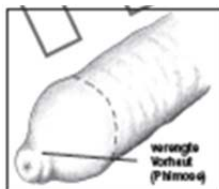
Aanvullend op de standaardprocedures die hieronder worden beschreven, bestaan er ook andere chirurgische technieken die soms worden toegepast. Als deze bij uw zoon worden voorgenomen,

zullen wij u hierover informeren en goed toelichten.

Soms is het ook mogelijk om een voldoende verbreding van de voorhuid te verkrijgen door enkele weken plaatselijk een cortisonecrème aan te brengen.

3) Technieken

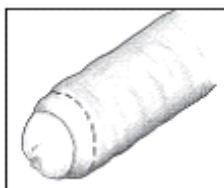
- Het *verwijderen van de voorhuid* = *besnijdenis*: de voorhuid wordt op de overgang van de eikel naar de penisschacht verwijderd en de beide delen van de penishuid worden gehecht.
- De voorhuid kan volledig worden verwijderd, zodat de eikel volledig bloot is = *volledige besnijdenis* (zie figuren 1a en 1b).
- Probeert men een deel van de voorhuid over te laten om cosmetische redenen en zodat de eikel nog een beetje bedekt blijft, dan gaat het om een *gedeeltelijke besnijdenis* (zie figuren 2a en 2b). Uw arts kan niet voorspellen hoeveel voorhuid er kan worden gespaard. In elk geval dient er voldoende te worden verwijderd zodat de voorhuid vlot kan worden teruggetrokken. Soms blijkt tijdens de operatie dat enkel een volledige besnijdenis mogelijk is om dit te verkrijgen.
- In sommige gevallen kan het voldoende zijn om alleen het frenulum, het kleine stukje huid waarmee de eikel aan de voorhuid vastzit, in te snijden en te verlengen. Dit heet dan verlengen van het frenulum (frenulotomie).
- *Insnijden van de voorhuid* (preputioplastie): bij de behandeling van parafimosis wordt getracht om de voorhuid opnieuw over de eikel te trekken. Als dat niet lukt, wordt de voorhuid in zijn lengterichting over de vernauwing ingesneden en dwars genaaid (dorsale incisie figuur 3). Als de zwelling is afgenomen, wordt de voorhuid meestal op een later tijdstip gedeeltelijk of volledig weggenomen om opnieuw vernauwen te voorkomen. Soms volstaat een preputioplastie om fimosis volledig te behandelen.



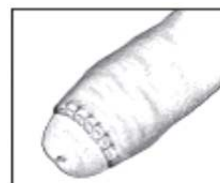
Figuur 1a



Figuur 1b



Figuur 2a



Figuur 2b



Figuur 3

4) Risico's en mogelijke complicaties

Hieronder vindt u een niet-exhaustieve lijst van algemene en specifieke complicaties, samen met de frequentie waarmee deze optreden:

- (a): frequent: >15%
- (b): occasioneel: 5-15%
- (c): zeldzaam: 1-5%
- (d): zeer zeldzaam: <1%

Tijdens en na de operatie

- Elke ingreep, hoe klein ook, houdt risico's in die soms onvoorspelbaar en uitzonderlijk zijn, maar mogelijk ernstig (hartaanval, diepe veneuze trombose, longembolie, anafylactische shock op allergie, overlijden, verlies van het te opereren orgaan). Dit gebeurt gelukkig uiterst zelden.
- In zeer zeldzame gevallen kan de ingreep niet worden uitgevoerd omdat er zich een ernstige complicatie voordoet en de operatie moet worden stopgezet.
- Zeer zelden kan het nodig zijn om bijkomende handelingen te verrichten om problemen die zich tijdens de ingreep voordoen te behandelen. Daarom dient u toe te stemmen om, indien uw behandelende arts dit nodig of raadzaam acht, bijkomende handelingen te stellen om onverwachte problemen op te lossen.
- De huidincisies genezen na ongeveer tien dagen. De hechtingen die worden gebruikt, verdwijnen meestal vanzelf na 3-6 weken.
- De operatie gebeurt meestal zonder incidenten en leidt meestal tot een goed cosmetisch resultaat. Zeer zelden kan er een nieuwe voorhuidvernaauwing ontstaan: in zeldzame gevallen kunnen bij wondgenezingsproblemen of een bepaalde aanleg pijnlijke en esthetisch storende littekens (hypertrofische littekens, keloïd) of pigmentaire veranderingen ontstaan. Krimpen van het litteken kan - vooral als de voorhuid niet volledig werd verwijderd - opnieuw een vernauwing veroorzaken waarvoor, om functionele of esthetische redenen, verdere chirurgie noodzakelijk is. Uiterst zelden kan er zich ook een vernauwing van de plasopening in de eikel voordoen. Deze dient dan opnieuw te worden geopend tijdens een kleine ingreep.
- De gevoeligheid van de eikel kan na de ingreep tijdelijk toenemen en neemt meestal af met de tijd.
- Lokale zwelling is volledig normaal en verdwijnt spontaan na enkele dagen. Zeer zelden zal er een blauwe plek (hematoom) ontstaan die moet worden gedraineerd via een kleine incisie.
- Een lokale bloeding is ook de dagen volgend op de operatie nog mogelijk. Zo nodig kan deze worden afgedrukt met een kompres. Indien de bloeding blijft bestaan, raadpleegt u best een arts.
- Wondinfecties kunnen het genezingsproces aanzienlijk vertragen. Het risico op infectie is occasioneel. Dit treedt voornamelijk op als er vooraf reeds een infectie was. De infectie geneest meestal na enkele dagen antibiotica te nemen.
- Letsels aan de eikel, de penisschacht en plasbuis met fistulisatie zijn zeer zeldzaam.
- Allergie of overgevoeligheid (bijv. voor medicatie, pijnstillers, verdovingsmiddelen, ontsmettingsmiddelen, latex) kan tijdelijk zwelling, jeuk, niezen, huiduitslag, duizeligheid of braken en andere reacties veroorzaken. Ernstige complicaties van vitale organen (hart, bloedsomloop, longen, nieren) en/of blijvende schade (zoals orgaanfalen, verlamming) zijn zeer zeldzaam.
- Een luchtweginfectie kan in zeldzame gevallen voorkomen; de kans is groter na een algemene verdoving en bij rokers.
- Ook voorbereidende, begeleidende of latere acties zijn niet geheel vrij van risico's. Zo kunnen infusies of injecties bijvoorbeeld problemen veroorzaken zoals spuitabcessen, lokale

weefselbeschadiging (necrose) en/of veneuze irritatie, dermatitis. Deze zijn meestal van voorbijgaande aard. Zeer zelden kunnen deze leiden tot blijvende schade aan de zenuwen (pijn, verlamming).

- Moeilijk plassen: onmiddellijk na de operatie kan het plassen vaak een beetje irriteren. Als deze problemen aanhouden, raadpleegt u best uw chirurg.
- Pijn: de ingreep vereist geen grote incisies of traumatische acties, de pijn is meestal gering en beperkt tot een paar dagen na de operatie. Een klassieke pijnstiller kan dan worden ingenomen. Overgevoeligheid van de eikel komt heel frequent voor en neemt af met de tijd.

5) Voorbereiding op de operatie

- Het is nodig dat u ons voor de procedure laat weten welke medicijnen uw zoon gebruikt. De behandelende arts zal beslissen of en wanneer het gebruik van deze middelen moet worden stopgezet en vervangen worden door andere middelen. Het betreft een behandeling met antistollingsgeneesmiddelen (bijv. warfarine ®, aspirine ®, plavix ®) en bij diabetici, met formine omdat er in zeldzame gevallen interacties en dus ook complicaties kunnen optreden tijdens de verdoving (onder andere het risico op nierfalen).
- Vertel aan uw arts ook welke operaties en ziektes uw zoon in het verleden heeft doorgemaakt, welke eventuele complicaties er zijn geweest en of hij allergisch is voor bepaalde stoffen.
- De keuze van verdoving: plaatselijke verdoving, regionale verdoving (alleen het onderlichaam is verdoofd) of algemene verdoving (uw zoon slaapt volledig) wordt mede bepaald door de chirurg en de anesthesist op basis van de persoonlijke voorgeschiedenis. Uw zoon dient nuchter te zijn op de dag van de operatie.
- Indien gewenst kunt u met de facturatedienst van het ziekenhuis contact opnemen om de kostprijs van de ziekenhuisopname te kunnen inschatten.
- Specifieke anesthesiologische aspecten en risico's kunnen met de anesthesist worden besproken.
- Het is mogelijk dat een andere chirurg, die de noodzakelijke capaciteiten heeft, de ingreep zal uitvoeren.

6) Nazorg na de operatie

- Na de operatie is er geen strikte bedrust nodig.
- De wonde wordt meestal gedicht met hechtingen die vanzelf verdwijnen.
- Wondcontrole is dagelijks noodzakelijk. Vaak wordt er aangeraden om een tijdje een (oog)zalf aan te brengen op de wonde. Bij problemen dient u meteen uw arts te raadplegen.
- Om zwelling te voorkomen of te verminderen, kan het raadzaam zijn om gedurende enkele dagen een strakke onderbroek te dragen, waarbij de penis naar boven wordt gebracht.
- Dagelijkse zitbaden kunnen na enkele dagen worden aanbevolen, vooral als de fimosis ontstond door een infectie tussen de eikel en de voorhuid.
- Zolang de wonde niet is genezen, wordt het afgeraden om geslachtsgemeenschap te hebben.
- Sporten (ook zwemmen) is afgeraden gedurende min. 2 weken.
- Als de operatie ambulantly wordt verricht, dient uw zoon te worden opgehaald door een volwassen begeleider, omdat zijn alertheid door de verdoving en/of pijnstillers kan zijn verminderd. We zullen u zeggen wanneer uw zoon opnieuw actief kan deelnemen aan het wegverkeer. Hij dient ook te vermijden om alcohol te drinken of belangrijke beslissingen te nemen in deze periode.
- De procedure is meestal pijnloos. Pijnstilling zal, indien nodig worden toegediend via intraveneuze of orale weg.
- De duur van ziekenhuisopname bedraagt meestal een paar uur tot 48 uur.
- Uw zoon kan in het begin een branderig gevoel ondervinden bij het plassen.

7) Bij welke signalen dient u uw arts te raadplegen tijdens het herstel?

In geval van een hardnekkig branderig gevoel bij het urineren, verandering van urinegeur, hoge koorts (boven 38°C), bloeden, pijn, moeilijk plassen.

8) Wat zijn de gevolgen van de interventie?

De techniek die wordt uitgevoerd, is een standaardingreep. Zoals met elke ingreep kunnen er zich echter soms bepaalde complicaties voordoen, zoals hierboven beschreven.

9) Daarna

Vaak wordt een eenmalige controle aangeraden na de ingreep.

Algemeen

Als patiënt hebt u recht op volledige informatie over uw medisch probleem en over de aanbevolen chirurgische ingrepen.

Dit formulier wordt u meegegeven tijdens de raadpleging bij uw behandelende arts waar u, indien nodig, aanvullende informatie krijgt.

Deze informatie is niet bedoeld om u te verontrusten, maar om u voldoende te informeren, zodat u kunt beslissen of u deze ingreep al dan niet wenst te laten uitvoeren/ondergaan. Uw uroloog staat steeds tot uw beschikking voor alle verdere informatie.