



# Volledige besnijdenis bij volwassenen

## Wat is deze ingreep?

Een circumcisie of besnijdenis is het operatief verwijderen van een gedeelte of de gehele voorhuid van de penis. Een volledige besnijdenis is het meest gebruikelijk. Hierbij wordt (nagenoeg) de hele voorhuid verwijderd.

## Waarom deze ingreep?

Redenen voor deze ingreep:

### Fimosis

Bij een fimosis is de voorhuid zo vernauwd dat deze niet of nauwelijks teruggetrokken kan worden over de eikel. Fimosis kan aangeboren zijn, of veroorzaakt worden door herhaalde infecties van de voorhuid. Bij kinderen tot ongeveer een jaar of 5 is het normaal dat de voorhuid nog niet (volledig) teruggetrokken kan worden. Een fimosis kan allerlei problemen veroorzaken.

- Doordat de voorhuid niet teruggetrokken kan worden en de eikel eronder niet goed schoon te maken is, hoopt zich smegma op wat ontstekingen en zo verdere vernauwingen in de hand werkt.
- Ook kan meatus stenose, een vernauwing van de opening van de plasbuis ontstaan.

## Parafimosis

Als de voorhuid teruggetrokken is, opgezwollen is geraakt en niet meer teruggeschoven kan worden over de eikel, dan is er sprake van parafimosis. Parafimosis ontstaat door ontstekingen en vernauwing van de voorhuid.

## Religieus-culturele redenen

Voorbeelden zijn moslims en joden die hun kinderen laten besnijden.

## Hygiënische redenen

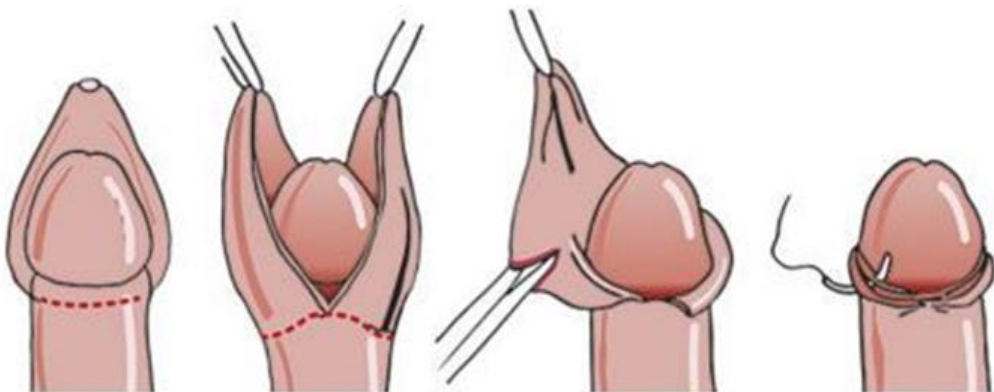
Een besneden penis produceert nauwelijks of geen smegma en is daarom veel makkelijker schoon te houden.

# Vorbereiding

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving, vandaar dat u nuchter moet zijn vanaf middernacht, dat wil zeggen dat u vanaf dan niet meer mag eten en niet meer mag drinken.

# Ingreep

De verklevingen tussen de voorhuid en de eikel worden losgemaakt. De voorhuid wordt volledig verwijderd en aan de basis van de eikel worden rondom hechtingen geplaatst die vanzelf resorberen (meestal na 2 à 3 weken). Deze hechtingen moeten dus nadien niet verwijderd worden.



# Risico's en mogelijke alternatieven

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans aanwezig op complicaties.

Complicaties beperken zich bijna altijd tot de wonde. Als ze zich voordoen gaat het meestal om een nabloeding of een stoornis in de wondgenezing, zoals een infectie of abces. Dit kunnen vervelende complicaties zijn, maar ze zijn vrijwel altijd heel goed te behandelen.

U neemt best contact op met uw behandelend uroloog of huisarts als zich de volgende symptomen voordoen:

- Wanneer u koorts krijgt boven de 38.5°C.
- Wanneer er een sterke zwelling van de penis optreedt.
- Wanneer het wondje blijft bloeden.
- Wanneer u veel pijn heeft.

## Resultaat en kans op succes

De uroloog bespreekt het resultaat van de ingreep samen met u. U krijgt een afspraak mee om terug te komen bij de arts.

## Nazorg

- Op zich geeft deze ingreep weinig pijn, eerder wat overgevoeligheid. Tijdens de ingreep wordt er extra lokale verdoving voorzien. Meestal is deze na een vier tot zestal uur uitgewerkt en kan het zinvol zijn om de avond van de ingreep alsook de eerstvolgende dagen pijnstilling te geven onder de vorm van paracetamol en/of ibuprofen.
- Bij het plassen kan u een branderig gevoel hebben. Bij doorplassen verdwijnt dit gevoel weer. Dit kan enkele dagen duren en is volledig normaal.

- Op zich vraagt de besnijdenis weinig nazorg. Rond de wondnaad zit er een plastic verbandje (Tegaderm verband), wat meestal na enkele dagen spontaan afvalt. Indien dit verbandje na één week nog steeds ter plaatse is, kan dit in bad worden losgeweekt of via de huisarts worden verwijderd.
- Pas na het verwijderen van het Tegaderm verbandje dient u gedurende één week tweemaal daags nog wat Terra-Cortril oogsuspensie op de wonde aan te brengen.
- De hechtingen zijn zelf resorbeerbaar.
- Verder raden wij aan om de eerste twee weken geen bad te nemen en niet te zwemmen.
- In principe is een controle voorzien een zestal weken na de ingreep.
- Gezien de ingreep onder narcose gebeurde mag u de eerste 24 u niet alleen zijn, geen voertuig/wagen besturen en moet u onder begeleiding van een volwassene naar huis gaan. Voorts mag u geen kalmeermiddelen nemen tenzij door arts anders toegelaten. U mag thuismedicatie herstarten tenzij uw arts dit anders voorschrijft.

# Contactgegevens Dienst Urologie

## Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 43 78

Fax: 053 72 44 11

Urologie.Aalst@olvz-aalst.be

## Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 61 11

Fax: 02 300 62 98

Urologie.Asse@olvz-aalst.be

## Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 21 11

Fax: 054 31 20 59

Urologie.Ninove@olvz-aalst.be

### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 05/12/2018

Goedgekeurd door dokter Alex Mottrie

