

INFORMATIEBROCHURE en TOESTEMMINGSFORMULIER

Inguinale orchidectomie voor een testistumor (behandeling teelbalkanker)

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 inguinale orchidectomie voor een testistumor. Tijdens de consultatie met de behandelende arts zal u, voor zover dit nodig is, bijkomende relevante informatie worden meegedeeld.

Het eerste deel van deze brochure (A) omvat algemene informatie over een inguinale orchidectomie voor een testistumor. Het tweede deel (B) omvat het concrete informatie- en toestemmingsformulier dat u moet ondertekenen alvorens de behandeling kan worden uitgevoerd.

A. Algemene informatie omtrent een inguinale orchidectomie

- Wat is een inguinale orchidectomie?

Een inguinale orchidectomie is een operatie waarbij één van de teelballen wordt verwijderd via de lies.

- Waarom zou ik een inguinale orchidectomie moeten ondergaan?

De arts heeft dit geadviseerd omdat er een abnormale verharding werd gevonden in de teelbal, waarvan wordt vermoed dat dit kwaadaardig is. De beste manier van behandeling is het verwijderen van de teelbal.

Een testistumor is een kankergezwel dat typisch bij jonge mannen voorkomt. Het gaat dan

meestal om kiemceltumoren, en meer bepaald seminomen en non-seminomen. Andere tumoren zijn eerder zeldzaam. Seminoom en non-seminoom zijn gewoonlijk goed te behandelen. In 95% van de gevallen is er uiteindelijk een definitieve genezing.

- Hoe weten we dat het om iets kwaadaardigs gaat?

De meeste tumoren worden door de patiënt zelf ontdekt als een pijnloze zwelling of als een verharding in de testis. Ongeveer 20% van de mannen heeft hierbij ook pijn.

De diagnose wordt meestal bevestigd door een echografie van het scrotum en eventueel MRI. Kiemceltumoren scheiden vaak ook merkstoffen af, namelijk alfafoetoproteïne, bèta hCG en LDH. Deze worden opgespoord in het bloed door een bloedonderzoek voor en na de operatie. Een definitieve diagnose wordt gesteld na de inguinale orchidectomie waarna de patholoog het weefsel onder de microscoop zal onderzoeken. Het is belangrijk er rekening mee te houden dat dit mogelijks slechts een eerste stap is in de verdere behandeling. Het dossier zal dan ook op het multidisciplinair oncologisch overleg worden besproken samen met o.a. de radiotherapeuten en oncologen.

- Wat gebeurt er tijdens de operatie?

De incisie gebeurt via de lies. Dit gebeurt in feite op dezelfde manier als bij een liesbreuk. De zaadstreng wordt eerst vrijgemaakt. Wanneer de diagnose van een testistumor vooraf door een labo-onderzoek en/of door beeldvorming werd bevestigd, kan onmiddellijk worden overgegaan tot het afbinden van de zaadstreng ter hoogte van de inwendige liesring. De testis en de zaadstreng worden dan weggenomen tot op de hoogte van de inwendige liesring. Bij twijfel wordt eerst een vriescoupe genomen voor verder onderzoek en om de diagnose van kwaadaardigheid te bevestigen.

Voor de ingreep kan de optie van een eventuele testisprothese worden besproken. Deze prothese wordt dan ook via de lies opgeschoven naar de balzak. Dit kan uiteraard ook altijd op een later tijdstip gebeuren, indien gewenst.

- Wat merk ik na de operatie?

In het begin kan de incisie wat tegentrekken maar hiervoor kunnen pijnstillers voor in genomen worden. De wonde en het scrotum kan wat gezwollen zijn, ondersteunend ondergoed kan zorgen voor meer comfort. De eerste drie weken doet u best niet aan sport.

- Wat zijn de risico's van de operatie?

Een inguinale orchidectomie is geen grote procedure, maar zoals bij alle operaties zijn er risico's. Er zijn risico's gerelateerd aan de narcose die nodig is voor de procedure. Er is ook een risico op het ontwikkelen van een diep veneuze thrombose (klontervorming in de bloedvaten van het onderbeen). Deze kunnen een bloedklonter in de longen veroorzaken (longembolus). In geval van bloeding kan een heringreep noodzakelijk zijn of moeten er uitzonderlijk bloedproducten worden toegediend. Er is ook altijd een kans op een infectie ter hoogte van de wonde. Dikwijls is er een tijdelijke zwelling van de balzak na de procedure.

- Zijn er alternatieven?

In zeer specifieke en uitzonderlijke gevallen bestaat er een mogelijkheid dat enkel een biopsie of gedeeltelijke verwijdering van de teelbal mogelijk is. Deze alternatieven hebben hun eigen

potentiële risico's, voordelen en mogelijke complicaties.

Als het gezwel in de teelbal kwaadaardig is en niet verwijderd wordt kan het geleidelijk groeien en verspreiden naar andere plaatsen in het lichaam. Testistumoren zijn over het algemeen goed behandelbaar, maar het is altijd beter om het in een vroeg stadium te behandelen.

- Heeft het verwijderen van een teelbal gevolgen voor mijn fertiliteit of mijn seksualiteit?

Er zijn geen gevolgen na het verwijderen van één van beide teelballen op het ontwikkelen van een erectie of de mogelijkheid om vader te worden, tenminste indien de andere teelbal normaal functioneert. Twee weken na de operatie is het toegestaan terug seksuele betrekkingen te hebben.

De procedure zelf heeft geen effect op de mogelijkheid om een erectie te ontwikkelen, maar de psychologische stress geassocieerd met de recente diagnose van een tumor kan toch een weerslag veroorzaken. Als er noodzaak is tot nabehandeling zoals chemotherapie kan de fertiliteit tijdelijk afnemen. De mogelijkheid tot invriezen van sperma bestaat.

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. Het formulier moet worden ingevuld en moet ondertekend worden teruggestuurd naar een persoon van het medische team vóór de operatie om uw medisch dossier te vervolledigen.

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 ondergaan.



B. Informatie- en toestemmingsformulier voor een inguinale orchidectomie

De BVU geeft de toestemming aan urologen om het onderstaand informatie- en toestemmingsformulier© te gebruiken voor hun praktijk. Het is echter niet toegelaten dat er enige wijziging, van welke vorm dan ook, wordt aangebracht aan dit formulier.

Algemeen

Als patiënt heeft u het recht op informatie over uw aandoening en over de aanbevolen medische en eventueel chirurgische ingrepen. Dit formulier wordt u meegegeven tijdens de raadpleging bij uw behandelende arts waarin u zowel mondeling als schriftelijk (zie document geïnformeerde toestemming) alle relevante informatie met betrekking tot de geplande ingreep wordt gegeven. Het doel is dat u dit formulier ten laatste op het moment van de ingreep ondertekend terugbezorgt aan iemand van het medische team zodat dit aan uw patiëntendossier kan worden gevoegd.

Deze informatie is niet bestemd om u te verontrusten, maar wel om u voldoende te informeren zodat u kunt beslissen of u deze ingreep al dan niet wenst te ondergaan.

Ondergetekende (naam en voornaam),
geboren op (datum),
verklaart uitdrukkelijk dat tijdens de consultatie van (datum)
met dokter (naam) is overeengekomen dat een
ziekenhuisopname noodzakelijk is vanaf (datum)..... in het (naam
ziekenhuis) te (plaats)
..... om op (datum) een inguinale orchidectomie
te ondergaan.

De behandelende arts heeft mij precieze inlichtingen meegedeeld over mijn gezondheidstoestand. Hij heeft mij in eenvoudige en verstaanbare termen de mogelijke evolutie van mijn gezondheidstoestand omschreven als de geplande ingreep of procedure niet zou worden uitgevoerd. Hij heeft mij ook ingelicht over eventuele alternatieve behandelingen met al hun voor- en nadelen.

De behandelende arts heeft mij duidelijk de aard, het doel en het spoedeisend karakter van de ingre(e)p(en) beschreven die zal (zullen) worden uitgevoerd, de ongemakken die hieruit kunnen voortvloeien, en ook de tegenaanwijzingen, de risico's en nevenwerkingen van deze ingre(e)p(en), zowel op korte als lange termijn.

Ook de duur van de ingreep/behandeling en de eventuele nazorg werden mij uitgelegd. Ik heb ook een informatiebrochure ontvangen over de geplande ingreep/behandeling. De behandelende arts heeft mij vooral gewezen op volgende zaken:

- Frequente risico's:
 - Postoperatieve zwelling van het scrotum.
 - Een lokale infectie kan optreden enkele dagen na de ingreep en vereist soms antibiotica gebruik
 - Bloeding, hematoomvorming of uitgesproken bloedverlies met in zeldzame gevallen noodzaak tot een heringreep of bloedtransfusie. Dit risico is groter in geval van gebruik van bloedverdunnende medicatie
- Zeldzame risico's:
 - Bloedklonter ter hoogte van het been (Diep Veneuze Trombose of DVT) met zwelling en pijn. In zeer zeldzame gevallen afschieten van een deel van de klonter naar de longen
 - Paresthesie of gevoelsstoornissen ter hoogte van het scrotum of de lies
 - Chronische pijn (meestal scrotaal of ter hoogte van de lies)
 - Longontsteking
- Uiterst zeldzame risico's:
 - Overlijden als gevolg van de ingreep of complicaties hiervan
- Specifiek voor mijn geval optredende risico's:
 - ...

Ik begrijp ook dat de geneeskundige klinische praktijk geen exacte wetenschap is en dus een opsomming van de mogelijke complicaties nooit volledig kan zijn. Eveneens begrijp ik dat er geen verbintenis/overeenkomst kan worden aangegaan over het uiteindelijke resultaat van de ingreep/procedure.

De behandelende arts heeft mij meegedeeld dat het medische team tijdens de uitvoering van de ingreep genoodzaakt kan zijn om de geplande ingreep uit te breiden met bijkomende handelingen die vooraf niet kunnen worden voorzien, maar medisch gezien absoluut noodzakelijk zijn voor het behoud of het herstel van mijn gezondheidstoestand.

Ik geef hierbij dan ook aan de behandelende arts mijn toestemming om tijdens de uitvoering van de geplande ingreep elke bijkomende medische ingreep uit te voeren in geval dit volstrekt medisch noodzakelijk is.

De behandelende arts heeft mij de gelegenheid gegeven om vragen te stellen en hij heeft hierop voldoende en volledig geantwoord. Ik heb zijn antwoorden ook goed begrepen. Ik geef hierbij de toestemming voor de uitvoering van de hierboven omschreven ingreep onder de voorwaarden zoals hierboven uiteengezet.

Ik geef toestemming om voor/tijdens/na bovenvermelde ingreep/procedure anoniem beeldmateriaal of foto's te laten nemen, die later kunnen gebruikt worden voor medisch onderwijs of wetenschappelijke publicatie.

Ik verklaar de behandelende arts correct en volledig te hebben ingelicht over mijn bestaande gezondheidstoestand en zijn vragen hierover eerlijk te hebben beantwoord.

Opgemaakt te (plaats)
op (datum)
Naam en voornaam van de patiënt:

Handtekening patiënt of ouder/voogd:
Naam van de arts die de informatie heeft gegeven:
.....

Handtekening van de arts die de informatie heeft gegeven:

Voor meer informatie kunt u altijd terecht op de dienst urologie
.....

Nummer van het secretariaat:
E-mail:

Dit informatie- en toestemmingsformulier werd opgesteld onder de auspiciën van de werkgroep "Quality of care" van de vzw Belgische Vereniging voor Urologie (BVU), vzw Société Belge d'Urologie (SBU), De Belgische Beroepsvereniging voor Urologie (BBVU/APUB), Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-Specialisten (VBS-GBS) en de vzw Belgian Association of Urology (BAU) voor de klinische inhoud en het advocatenkantoor Dewallens & partners BVBA voor de juridische inhoud. Het formulier werd gereviseerd in 2020 onder auspiciën van vzw BVU.

Deze rechtspersonen, hun vertegenwoordigers of aangestelden aanvaarden geen enkele verantwoordelijkheid of aansprakelijkheid voor de eventuele schade die, op welke manier dan ook, zou kunnen ontstaan door het gebruik, de onvolledigheid of de onjuistheid van de informatie in voorliggende documenten.

Op eenvoudig verzoek wordt u steeds een kopie van dit document bezorgd.

EXEMPLAAR VOOR DE PATIENT