

# OPERATIVE BEHANDLUNG EINER HYDROZELE/SPERMATOZELE

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- Hydrozele  Spermatozele  
 links  rechts  beidseitig  
 Inguinalschnitt  Skrotalschnitt

## Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

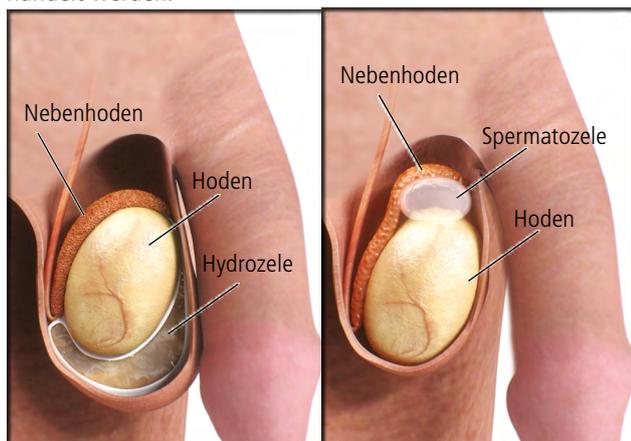
bei Ihnen/Ihrem Sohn wurde eine Flüssigkeitsansammlung im Hodensack bzw. im Nebenhoden festgestellt, welche operativ behandelt werden sollte.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird der Arzt Sie über die geplante Operation und deren Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### URSACHEN EINER HYDROZELE/SPERMATOZELE

Flüssigkeitsansammlungen im Hodensack (sog. Hydrozele oder Wasserbruch) oder im Nebenhoden (sog. Spermatozele oder Samenbruch) können angeboren sein oder erworben, z. B. nach Verletzungen, Entzündungen, nach einer Hodenverdrehung (Hodentorsion) oder bei Tumoren.

Eine **angeborene Hydrozele** tritt vor allem bei zu früh geborenen Jungen auf. In der Schwangerschaft werden die Hoden im Bauchraum des Embryos angelegt und wandern dann bis zur Geburt in den Hodensack. Dabei bildet sich im Bauchfell eine Ausstülpung. Verschließt sich diese nicht von selbst, kann sich Flüssigkeit aus dem Bauchraum im Hoden ansammeln (sog. offener Processus vaginalis). In vielen Fällen bildet sich eine so entstandene Hydrozele innerhalb der ersten zwei Lebensjahre von selbst zurück. Ist dies nicht der Fall, muss sie operativ behandelt werden.



Eine **Spermatozele** ist eine mit Flüssigkeit gefüllte Zyste im Nebenhoden und tritt vor allem nach einer Entzündung oder Verletzung auf. Sie kommt bei vielen Männern vor, verursacht allerdings nur in sehr wenigen Fällen Beschwerden.

Eine Hydrozele bzw. Spermatozele sollte operiert werden, wenn es zu Symptomen wie Schmerzen, Druckgefühl oder einer sichtbaren Größenzunahme kommt.

### ABLAUF DER BEHANDLUNG

Die Operation kann in Narkose oder Regionalanästhesie erfolgen, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden:

#### Operation einer Hydrozele

Bei einer angeborenen Hydrozele setzt der Arzt einen Schnitt in der Leistenregion (Inguinalschnitt). Anschließend wird die Ausstülpung im Bauchfell verschlossen.

Eine erworbene Hydrozele wird in der Regel durch einen Hautschnitt am Hodensack (Skrotalschnitt) entfernt.

Bei der Operation werden die den Hoden umgebenden Hüllen aufgeschnitten und der darin liegende Hoden wird genau inspiziert. Nach Entleerung der Hydrozelenflüssigkeit wird die Hülle entfernt oder so vernäht, dass sich keine Flüssigkeitsansammlung mehr bilden kann.

#### Operation einer Spermatozele

Eine Flüssigkeitsansammlung am Nebenhoden wird meist über einen Schnitt am Hodensack (Skrotalschnitt), seltener über einen Schnitt in der Leiste (Inguinalschnitt) entfernt. Anschließend wird die Nebenhodenzyste freigelegt und abgetragen.

Ihr Arzt informiert Sie, welcher Schnitt bei Ihnen/Ihrem Kind durchgeführt wird.

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei einer angeborenen Hydrozele kann auch zunächst abgewartet werden, ob sich die Flüssigkeitsansammlung von selbst zurückbildet.

Eine Entleerung der Hydrozele/Spermatozele durch die Haut mit einer Nadel bringt nur eine kurzfristige Entlastung. Meist läuft die Flüssigkeit nach kurzer Zeit wieder nach.

Eine medikamentöse Behandlung ist nicht möglich.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall/im Fall Ihres

Sohnes eine operative Behandlung der Hydrozele bzw. Spermatozele empfiehlt.

### MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

In seltenen Fällen kann es sich bei einer Hydrozele bzw. Spermatozele um einen Tumor handeln. Ist dies der Fall, kann im selben Eingriff eine Gewebeprobe aus dem (Neben-)Hoden entnommen und im Labor untersucht werden.

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Meist gelingt die operative Entfernung der Flüssigkeitsansammlung wie geplant.

Trotz erfolgreich durchgeführter Operation kann es in seltenen Fällen zu einem erneuten Auftreten von Flüssigkeit im Hoden bzw. Nebenhoden kommen (Rezidiv). Ein weiterer Eingriff ist dann meist möglich.

Die Zeugungsfähigkeit des operierten Hodens ist bei komplikationsloser Heilung in der Regel nicht eingeschränkt.

### HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

#### Vorbereitung:

**Medikamenteneinnahme:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente regelmäßig eingenommen oder gespritzt werden müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen wurden (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum die Medikamente abgesetzt werden müssen.

#### Nachsorge:

Die **Schmerzen** nach der Operation lassen sich mit Medikamenten gut lindern.

Ihr Arzt wird Sie informieren, ob nach dem Eingriff für eine gewisse Zeit eine **körperliche Schonung** notwendig ist.

Die **Nahtmaterialien** werden, wenn nötig, nach 8 - 10 Tagen entfernt.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie/muss Ihr Kind von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Sie dürfen/Ihr Kind darf in diesem Zeitraum nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten (Klettern o.ä.) ausüben.

Bitte informieren Sie sofort den Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls z. B. eine **Schwellung an Leiste** oder **Hodensack, starke Bauchschmerzen, Wundinfektion, Störungen beim Wasserlassen** oder **Fieber** auftreten. Sie erfordern eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten.

### RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern, im Extremfall im weiteren Verlauf auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf die individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten.

Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Werden die **Samenstranggefäße verletzt** oder wird der Samenstrang durch **narbige Verengungen** beeinträchtigt, kann das zum **Schrumpfen** oder zum **Absterben des Hodens** führen. Wird der **Samenleiter durchtrennt**, werden die Enden wieder verbunden, die Durchgängigkeit kann dann aber verloren gehen.

Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch **bleibenden Taubheitsgefühl** im Bereich der Operationsnarben führen.

**Flüssigkeitsansammlungen, Blutergüsse** oder starke **Schwellungen** am Hoden können eine Entlastungsoperation mit Öffnen des Hodensackes erfordern.

**Infektionen** im Bereich der Operationswunde mit Abszessbildung, Absterben von Gewebe (Nekrose) und Narbenbildung sind selten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar, **Abszesse** müssen ggf. eröffnet werden. Sehr selten kann es zu einer Entzündung des Bauchfells (Peritonitis) oder zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen.

Eine **Entzündung der Hoden**, z. B. bei gleichzeitiger Operation beider Hoden, kann zu **Zeugungsunfähigkeit** führen.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen, wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen**, sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Bei jeder Operation besteht ein **Blutungsrisiko**. Die meisten Blutungen können bei der Operation sofort versorgt werden. In sehr seltenen Fällen kann es zu Nachblutungen kommen, die im schlimmsten Fall eine erneute Operation erfordern können. Bei hohen Blutverlusten kann eine Übertragung von Fremdblutbestandteilen (**Transfusion**), notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

**Schädigungen der Haut, Weichteile** bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben sind sehr selten.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu kosmetisch störender Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen. Dann kann eine Korrekturoperation notwendig werden.

Nach einem Verschluss des Bauchfells kann es durch **Verwachsungen** nach Jahren selten zu anhaltenden Schmerzen oder einem gefährlichen **Darmverschluss** kommen.

Prinzipiell können sich nach jeder Operation Blutgerinnsel (**Thromben**) bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (**Embolie**). Dadurch kann es z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder dialysepflichtigem Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur

Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

## Fragen zur Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko bei Ihnen/Ihrem Kind besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre, Gewicht: \_\_\_\_\_ kg, Größe: \_\_\_\_\_ cm

**Wurde Ihr Kind zu früh geboren?**  ja  nein

Wenn ja, welche Schwangerschaftswoche? \_\_\_\_\_

Geburtsgewicht: \_\_\_\_\_

**Hatte Ihr Kind in den letzten 3 Wochen einen Infekt?**  ja  nein

**Wurde Ihr Kind in den letzten 4 Wochen geimpft?**  ja  nein

Wenn ja, weswegen? \_\_\_\_\_

**Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt?**  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Werden andere Medikamente eingenommen?**  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten:

\_\_\_\_\_

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

**Wurde schon einmal eine Operation an den Hoden durchgeführt?**  ja  nein

Wenn ja, wann und weshalb?

\_\_\_\_\_

**Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen vor:**

**Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?**  ja  nein

Erhöhte Blutungsneigung (z. B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),  
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf

Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?  ja  nein

**Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?**  ja  nein

Herzinfarkt,  Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge),  Herzfehler,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskelentzündung,  Herzklappenerkrankung,  Luftnot beim Treppensteigen,  Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator),  hoher Blutdruck,  niedriger Blutdruck.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Allergie/Überempfindlichkeit?**  ja  nein

Medikamente,  Lebensmittel,  Kontrastmittel,  Jod,  Pflaster,  Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon),  Pollen (Gräser, Bäume),  Betäubungsmittel,  Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Infektionskrankheiten?**  ja  nein

Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)?**  ja  nein

**Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?**  ja  nein

Bitte kurz beschreiben:

\_\_\_\_\_

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

