

Ambrus Clinic
kliniek voor specialistische urologie

Erectieprothese

Informatie voor patiënten

In deze folder vindt u algemene informatie over erectie problemen en de behandeling ervan en in het bijzonder de behandeling met een erectieprothese door Ambrus Clinic.

Erecties en hoe ze werken

In de penisschacht bevinden zich twee holtes die 'corpora cavernosa' (zwellichamen) genoemd worden. Deze strekken zich vanuit de eikel tot diep in het bekken uit en zijn gevuld met sponsachtig weefsel. Dit erectieweefsel kan door een toename in bloedaanvoer toenemen in volume en lengte waardoor een erectie ontstaat.

In rust, buiten seksuele activiteit, zijn de bloedvaten die het bloed naar en in de penis vervoeren, gewoonlijk vernauwd. Hierdoor is er voldoende bloedtoevoer om het weefsel gezond te houden.

Bij seksuele stimulatie zenden de hersenen signalen uit die een hormonale reactie veroorzaken waardoor de bloedvaten kunnen ontspannen (vaatverwijding). Ontspannen bloedvaten maken het mogelijk dat er snel meer bloed de zwellichamen binnenstroomt dan dat er via de aderen de penis uitstroomt. Als de zwellichamen groeien, worden de aderen platgedrukt, waardoor er nog minder bloed de penis uit kan stromen. Deze kettingreactie duurt voort totdat een harde erectie is ontstaan die voldoende lang aanhoudt.

Wanneer de hersenen geen signalen meer uitzenden, verdwijnen de hormonen en keren de bloedvaten terug in hun normale nauwere staat. De erectie neemt af, omdat het volume van het bloed dat uit de penis stroomt groter is dan het bloedvolume dat erin stroomt.

De erectie wordt onvoldoende of onmogelijk als:

- hersensignalen ontbreken of minimaal zijn (bij neurologische ziekten of bij zenuwbeschadiging ontstaan na een operatie in het bekkengebied),
- wanneer de bloedstroom onvoldoende is (bij hart en vaatziekten),
- of het erectieweefsel beschadigd is (na bijvoorbeeld een langdurige erectie (priapisme) of bij de ziekte van Peyronie).

Erectiestoornis – een normaal en veelvoorkomend probleem

Er is sprake van een erectiestoornis (of impotentie) wanneer een man gedurende een langere periode niet in staat is een erectie te krijgen die hard genoeg is en lang genoeg duurt voor een bevredigende seksuele activiteit.

Erectiestoornissen kunnen ontstaan door meerdere oorzaken. Er zijn wereldwijd miljoenen mannen die met erectiestoornissen geconfronteerd worden. Eén op de vier mannen ouder dan 60 jaar ervaart een zekere mate van erectiestoornis. Een belangrijke oorzaak van erectiestoornis is een operatie in het bekkengebied, zoals een prostaat of endeldarmoperatie, maar ook vaatziekten, suikerziekte, neurologische aandoeningen of een doorgemaakte priapisme.

Hoewel het een veelvoorkomend en normaal probleem is, praten mannen nauwelijks spontaan over het onderwerp erectiestoornis.

Wat is de oplossing?

Afhankelijk van de oorzaak zijn er verschillende oplossingen beschikbaar voor de behandeling van erectiestoornissen. Leefstijl is een belangrijke factor. Roken, overgewicht en onregelde suikers bij suikerziekte zijn desastreus voor de erectie. Ook kunnen bepaalde medicijnen zoals sommige bloeddruk verlagers een erectiestoornis veroorzaken. Een eerste stap in de behandeling van een erectiestoornis is deze factoren aan te pakken. Daarnaast kunnen medicijnen als Viagra (sildenafil), Levitra en Cialis deze stap ondersteunen. Een penisring kan helpen als de erectie wel ontstaat, maar niet lang genoeg aanhoudt. De ring mag niet langer dan 30 minuten worden gebruikt. Dit hulpmiddel kan gebruikt worden samen met een erectiepil of met een vacuümpomp. Een vacuümpomp, is een systeem waarbij het bloed als het ware in de penis getrokken wordt de ring zorgt er dan voor dat de penis stijf blijft. Muse is een methode waarbij een stofje (alprostadil) in de plasbuis wordt gebracht, wat een erectie uitlokt. Als bovenstaande mogelijkheden niet helpen is de volgende stap injectietherapie. Hierbij wordt via een klein prikje een vaatverwijdend middel (Androskat/Caverjet) in de penis gebracht. De meeste mannen die een erectiestoornis hebben ontwikkeld na bijvoorbeeld een prostaatoperatie hebben hier baat bij.

Als allerlaatste alternatief is er een uitermate effectieve, elegante en bevredigende oplossing in de vorm van een penis- of erectieprothese. Elk jaar hervatten ongeveer 20.000 mannen wereldwijd hun seksuele activiteit door voor dit hulpmiddel te kiezen. Het percentage tevredenheid is rond de 90-95%. Een erectieprothese gaat ongeveer 15 jaar mee. Om in aanmerking te komen voor een erectieprothese moet de erectie volledig verdwenen zijn. Bovenstaande behandelingen moeten zijn geprobeerd. Het is namelijk zo dat bij het plaatsen van een erectieprothese het nog aanwezige goede erectieweefsel wordt vernietigd. Het plaatsen van een erectieprothese is onomkeerbaar, na plaatsing kan er nooit meer een eigen erectie optreden, ook niet als de prothese er weer uitgehaald wordt.

U komt pas in aanmerking voor een erectieprothese als u alle andere behandelingen heeft geprobeerd. Ook moet u fit genoeg zijn, voor seksuele activiteit. Als hier twijfel over bestaat is een verwijzing naar een cardioloog nodig.

Typen erectieprothese

Er zijn verschillende soorten erectieprothesen van verschillende soorten fabrikanten. De Ambrus Clinic gebruikt alleen prothesen waar wereldwijd de meeste ervaring mee is op gedaan en waar het meeste onderzoek mee is gedaan. Dit zijn de prothesen van de firma American Medical Systems (AMS) en van de firma Coloplast. Hieronder de voor en nadelen van een prothese en een beschrijving van de drie verschillende soorten prothesen. De meest gebruikte prothesen zijn prothesen met een pompje.

Algemene voordelen van een erectieprothese

- Altijd een oplossing voor erectiestoornissen
- Een erectie krijgen wanneer het gewenst is
- De erectie kan voor onbepaalde tijd in stand blijven
- Geen medicijnen of injecties nodig
- Een penisprothese is onzichtbaar en voelt natuurlijk
- Het heeft geen invloed op zaadlozing of orgasme

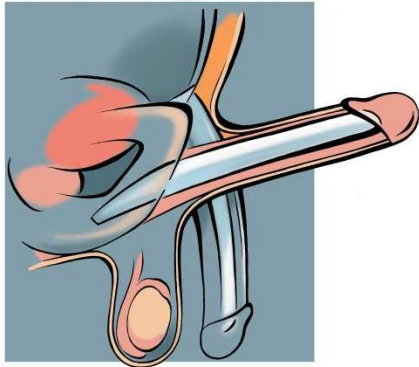
Algemene nadelen van een erectieprothesen

- Er ontstaat geen natuurlijk erectie meer
- Het implantaat moet verwijderd worden als er een infectie optreedt
- De penis kan korter en/of krommer worden

- De operatie kan pijnlijk zijn
- Het implantaat kan stuk gaan

Uit één stuk bestaande, buigzame implantaten

Dit zijn de meest eenvoudige erectieprothesen, het zijn staafjes zonder pompsysteem. Operatief worden deze door een uroloog in de penis ingebracht. Met dit soort implantaten moet de penis omhoog gezet worden



Soorten

- AMS Spectra
- Coloplast Genesis

Voordelen erectieprothese uit één stuk

- Eenvoudige operatie
- Het goedkoopste implantaat en is onzichtbaar
- Makkelijk te gebruiken
- Als de handen niet goed functioneren, is dit implantaat een goede keuze

Nadelen erectieprothese uit één stuk

- Als er geen erectie nodig is, blijft de penis toch stevig
- Om onzichtbaar te blijven, moet de penis omlaag geduwd worden.
- Voor patiënten bij wie de plasbuis en de blaas regelmatig onderzocht moeten worden (cystoscopie), zijn deze prothesen minder geschikt.

Hoe werkt een erectieprothese met een pompje?

Een erectieprothese bestaat uit twee of drie typen onderdelen: een tweetal identieke cilinders, een bolvormig pompje, en een reservoir dat met een steriele vloeistof wordt gevuld. Bij het tweedelige systeem zit het reservoir in de cilinders zelf, bij het driedelige systeem is er een apart reservoir. Alle onderdelen zijn via siliconen slangetjes met elkaar verbonden.

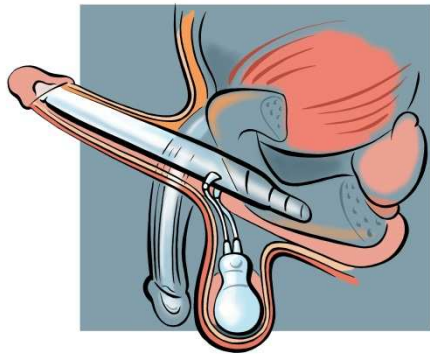
Door in het pompje te knijpen loopt de vloeistof uit het reservoir in de cilinders. De pomp heeft een eenrichtingsklepje dat door het knijpen handmatig uitgeschakeld wordt waardoor de vloeistof van het reservoir naar de cilinders kan stromen.

Zodra de vloeistof de cilinders vult, zwellen deze op. Er ontstaat een erectie. De zwelling houdt aan zolang dit gewenst is. De cilinders legen zich weer als de vloeistof uit de cilinders terugstroomt naar het reservoir.

Dit kan in gang gezet worden door het eenrichtingsklepje, dat zich in de pomp bevindt, handmatig uit te schakelen door in de leegloopknoppen te knijpen, of op een knopje te drukken die zich bovenin het pompje bevinden.

Uit twee delen bestaande, oppompbare protheses

De uit twee delen bestaande, oppompbare implantaten bestaan uit twee cilinders en een klein bolvormig pompje. Het reservoir zit in de cilinders zelf. De twee cilinders worden in de penis geïmplanteerd en het pompje wordt in de balzak geplaatst. Om de erectie te krijgen, moet er een paar keer in het pompje geknepen worden. Om hem te legen is het nodig even de penis te knikken.



Soorten

- AMS Ambicor

Voordelen erectieprothese uit twee delen

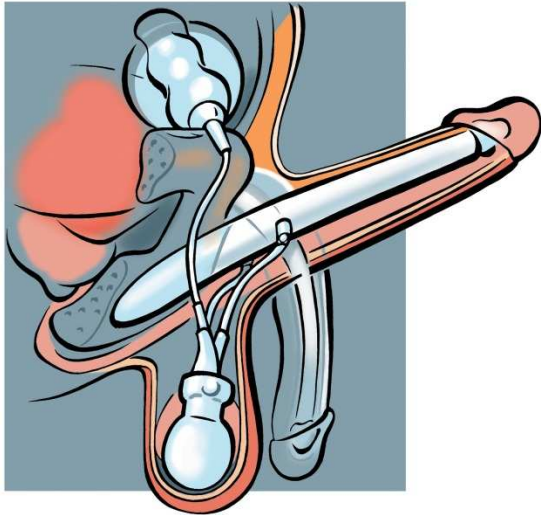
- Oplossing als er geen ruimte is voor een reservoir in de buik
- Eenvoudig in gebruik
- Ze zijn snel en makkelijk op te pompen en leeg te laten lopen
- Onzichtbaar
- Ziet er in slappe toestand natuurlijk uit

Nadelen erectieprothese uit twee delen

- Er kan een lekkage of een mechanisch defect ontstaan
- Je moet er handigheid in vinden

Uit drie delen bestaande, oppompbare prothesen

Bij een erectieprothese die uit drie delen bestaat, wordt er een apart reservoir onder de buikspieren of naast de blaas ingebracht. Dan stroomt er meer vloeistof naar de penis en ontstaat er daardoor een hardere erectie.



Soorten

- AMS 700 series
- Coloplast Titan OTR

Voordelen erectieprothese uit drie delen

- Makkelijk te gebruiken en onzichtbaar
- De penis wordt groter in de omvang
- Lijkt veel op een natuurlijke erectie
- Ziet er natuurlijk uit na het leegpompen

Nadelen erectieprothese uit drie delen

- Het vereist enige handigheid
- Er kan een lekkage of mechanisch defect ontstaan

Resultaten

Tevredenheid

Het tevredenheidspercentage over de erectieprothese ligt volgens de internationale vakliteratuur rond de 90-95%. In een Nederlands onderzoek ligt dit percentage echter lager. Mogelijk zijn in dit onderzoek de vragen nauwkeuriger gesteld en werd het onderzoek niet gefinancierd door de fabrikant van de protheses. Van dit Nederlands onderzoek hebben we geleerd dat het belangrijk is een reëel verwachtingspatroon te scheppen. Een erectieprothese is een medisch hulpmiddel. De penis wordt niet veel breder en meestal niet langer, maar seksuele penetratie is wel weer mogelijk. Het is echter belangrijk voor ogen te houden dat voor een fijne seksuele relatie andere factoren meespelen dan alleen een erectie. De mannen die bekend zijn met een uitgebreider seksueel repertoire zijn over het algemeen veel tevredener over een erectieprothese dan mannen die denken dat de seksuele relatie pas hersteld is als er weer een erectie mogelijk is. Een erectie waarbij penetratie mogelijk is, is een prachtige aanvulling op het seksuele repertoire en kan als zodanig een positieve invloed hebben op de seksuele relatie. Dit is de reden dat we deze behandeling aanbieden.

Complicaties

De belangrijkste complicatie is infectie. Dit treedt bij 5 tot 8% van de erectieprotheses op, meestal binnen 6 maanden na de implantatie. Dit is een ernstige complicatie en de enige behandeling is het verwijderen van de prothese. Dit heeft tot gevolg dat de zwellichamen verlittekenen en het moeilijk wordt in tweede instantie nog een keer een prothese te plaatsen. Doordat Ambrus Clinic gebruik maakt van operatieruimtes die aan de hoogste normen voldoen en strikte procedures navolgt qua hygiëne en steriliteit, streeft Ambrus Clinic erna dit risico onder de 1% te houden.

Ook kunnen mechanische problemen optreden zoals moeizaam bedienen van het pompje, in dat geval kan een corrigerende ingreep het probleem oplossen. Let wel, dat na een corrigerende operatie het risico op infectie enkele procenten hoger ligt. Een operatieve correctie wordt dan ook alleen overwogen als het mechanische probleem belangrijke belemmeringen met zich meebrengt.

Werkwijze Ambrus Clinic.

Indien u in aanmerking komt voor de implantatie van een erectieprothese, kan uw uroloog of huisarts u verwijzen naar Dr. Glas in het Zaans Medisch Centrum. U kunt een afspraak maken via telefoonnummer 075-6501290. In dit eerste gesprek hoort u alles over de erectieprothese. Daarnaast zal het verdere plan met u worden besproken zoals bijvoorbeeld aanvullend diagnostisch onderzoek wat nodig is en de operatie.

Het is belangrijk om de volgende zaken mee te nemen naar dit consult.

- 1) Identiteitsbewijs (paspoort, rijbewijs of ID kaart)
- 2) Verzekeringspas
- 3) Medicijnen. Als u medicijnen gebruikt dan verzoeken wij u deze in originele verpakking mee te brengen naar de kliniek. Ook kunt u uw apotheek vragen een geneesmiddelenoverzicht voor u samen te stellen.
- 4) De verwijsbrief
- 5) Eventueel ingevulde vragenlijsten

Vorbereiding op de operatie

Een goede voorbereiding op de operatie is belangrijk. Zorgt u ervoor dat u op tijd en uitgerust vertrekt naar de lokatie waar u wordt geopereerd. In het gedeelte hieronder vindt u informatie over de voorbereiding op de operatie. Daarnaast staat de procedure en gang van zaken in de kliniek beschreven. Heeft u hierover nog vragen, neemt u dan contact op met de Ambrus Clinic.

Mocht u ziek zijn en/of koorts hebben in de aanloop naar de operatie, neemt u dan zo snel mogelijk contact op met Ambrus Clinic.

Nuchter

Voor vast voedsel geldt een termijn van 6 uur voor narcose. Een uitzondering hierop is een vetrijke maaltijd, dan dient 8 uur te worden gevast.

Heldere vloeistoffen zoals thee, water en appelsap kunnen worden genuttigd tot 2 uur voor de narcose. Zwarte koffie is ook toegestaan. Er mogen beslist geen zuivelproducten of koolzuurhoudende dranken worden gedronken. Wanneer u eigen medicatie of premedicatie moet innemen dan is een half glas water altijd toegestaan.

Roken en drugs

Rokers wordt aangeraden 24 uur voor operatie niet meer te roken. Wanneer u helemaal wilt stoppen met roken kan dit het beste vanaf 6 weken voor operatie gebeuren. De longen zijn dan minder prikkelbaar.

Bij drugsgebruik wordt aangeraden om cocaïne minstens 48 uur voor operatie voor het laatst te gebruiken en cannabis 24 uur.

Eigen medicatie

Eigen medicatie zoals voorgeschreven door huisarts of specialist in principe altijd doorgebruiken. De volgende medicijnen niet innemen op de operatiedag:

- Plastabletten
- Bloeddrukverlagers uit de groep van ACE remmers (meestal eindigt de naam op "pril", zoals enalapril)
- Angiotensine II remmers (meestal eindigt de naam op "tan" zoals losartan)
- Sintrommitis: 2 dagen voor operatie staken

- Marcoumar: 5 dagen voor operatie staken
- Lithium: staken i.o.m psychiater

Wanneer u ascal gebruikt kan dit worden doorgebruikt. Met Plavix of Persantin moet u 5 dagen van te voren stoppen.

Pre-medicatie

Wanneer pre-medicatie is voorgeschreven kan deze het beste 2 uur voor aanvang narcose worden ingenomen. Ze bestaat meestal uit een rustgevend middel (oxazepam, een benzodiazepine) en een pijnstiller (NSAID COX II, celebrex)

Persoonlijke verzorging, sieraden

Het is van groot belang dat u vijf dagen voor de geplande ingreep de schaamstreek en de onderbuik niet scheert. Dit vermindert het risico op een infectie. Als de chirurg scheren noodzakelijk acht, gebeurt dit in de operatiekamer.

Wilt u op de dag van de operatie geen gebruik maken van crèmes. Crème zorgt ervoor dat het te opereren gebied niet goed gedesinfecteerd kan worden.

Contactlenzen, bril, gebitsprothesen, sieraden (ook piercings), nagellak en make-up mag u niet dragen tijdens de operatie. Indien u acryl- of gelnagels heeft, dient u deze vóór de operatie van de wijsvinger te laten verwijderen.

Wat mee te nemen naar de kliniek

- 1) Identiteitsbewijs (paspoort, rijbewijs of ID kaart)
- 2) Verzekeringspas
- 3) Medicijnen. Als u medicijnen gebruikt dan verzoeken wij u deze in originele verpakking mee te brengen naar de kliniek. Ook kunt u uw apotheek vragen een geneesmiddelenoverzicht voor u samen te stellen.
- 4) Toiletartikelen
- 5) Nachthemd
- 6) Strak ondergoed (liefst een ouderwetse zwembroek)
- 7) Inge vulde vragenlijsten indien van toepassing

Dag van opname

U wordt ontvangen door een verpleegkundige die met u de gang van zaken tijdens de opname bespreekt. Zo nodig volgt een gesprek met de arts en de anesthesioloog. Ter voorbereiding op de operatie krijgt u van de verpleegkundige een operatiejasje. U krijgt alvast een infuus met antibiotica. Daarna wordt u naar de operatiekamer gebracht.

De operatie

Veiligheid

Rondom uw operatie zijn diverse veiligheidsmomenten ingebouwd. Vlak voordat de operatie van start gaat wordt bijvoorbeeld door het gehele operatieteam een zogenaamde 'Time Out' genomen. Tijdens dit controlemoment worden uw naam, geboortedatum, allergieën, medicijngebruik, antibioticabeleid en het te opereren lichaamsdeel en de operatiebenodigdheden gecontroleerd.

Daarna dient de anesthesioloog de narcose toe. De schaamstreek wordt geschoren en 5 minuten gewassen met een desinfectie middel. De operatie zelf duurt, afhankelijk van het type operatie, tussen de een en twee uur.

Om de erectieprothese te implanteren wordt één sneetje van 3 tot 5 cm gemaakt in de huidplooien van de balzak. Via dit sneetje worden de twee cilinders in de penisschacht gebracht. Zo nodig worden het pompje in de balzak en het reservoir in de onderbuik onder de spierlaag of naast uw blaas geïmplanteerd. Soms is hiervoor een aparte snede nodig in de buik.

Aan het einde van de operatie laat de uroloog de cilinders van de prothese gevuld en bedekt hij of zij uw penis met een verband. Om te kunnen plassen wordt er een blaaskatheter geplaatst.

Wat kan er mis gaan

Tijdens de opname of de TimeOut procedure blijkt dat er iets niet in orde is, er zijn bijvoorbeeld zorgen rondom uw gezondheidstoestand. In het gunstigste geval wordt het probleem snel opgelost en zal de operatie dezelfde dag doorgaan. In het ergste geval moeten we besluiten, in het belang van uw veiligheid, de operatie af te gelasten. Uiteraard proberen we door zorgvuldig toepassen van onze procedures, dit te voorkomen.

Na de operatie

Na de operatie wordt u terug naar de kamer gebracht. Daar worden voortdurend de bloeddruk, pols, temperatuur en dergelijke gecontroleerd. Na de operatie heeft u:

- Een infuus voor de toediening van vocht en antibiotica.
- Een blaaskatheter voor de afvloeiing van urine.

Voor pijnbestrijding krijgt u paracetamol. Daarnaast kan extra pijnmedicatie worden afgesproken. Als u zich goed voelt en niet misselijk bent, kunt u starten met drinken en daarna met eten.

Naar huis

Na ontslag mag er niet worden gereisd met het OV (terugreis). Ook reizen met een taxi zonder begeleiding is niet toegestaan. Er moet dus altijd begeleiding zijn, bij voorkeur met eigen vervoer.

De eerste 24 uur na de operatie dient er iemand bij u aanwezig te zijn om in het geval van calamiteiten alarm te kunnen slaan.

Voordat u naar huis gaat worden de katheter en het verband verwijderd. Enige zwelling, roodheid en pijn kort na de operatie is normaal en verdwijnt vanzelf na enkele dagen. Als u een driedelige prothese heeft, zal deze voor u naar huis gaat worden geleegd. Dit dient om het reservoir in de ruimte naast de blaas in gevulde toestand te brengen en zo een maximale ruimte te creëren voor het reservoir. Indien u een erectieprothese met een pompje krijgt is deze direct na de operatie nog niet geactiveerd, omdat de inwendige operatiewonden nog moeten genezen. Zodra de wondjes goed genezen zijn, meestal pas na vier tot zes weken, zal de behandelend arts de prothese activeren. Het is ook belangrijk het pompje in de balzak regelmatig naar onderen te trekken aangezien het bedieningspompje de neiging heeft om uit zichzelf langzaam terug naar het lieskanaal te bewegen.

Weer thuis

De eerste 24 uur schrijven we zo veel mogelijk platte bedrust en het dragen van een strakke onderbroek of zwembroek voor. Dit is om toename van zwelling en bloeditstorting te voorkomen.

Draag de penis naar boven. Na 24 uur kunt u normaal ondergoed dragen. Houd de eerste 3 dagen zoveel mogelijk rust, liefst niet teveel zitten, dat duwt het pompje omhoog. Daarna nog rustig aan doen en afhankelijk van de pijn langzaam meer bewegen. Voorkom lang achter elkaar zitten.

De eerste zes weken na de opname dient u voorzichtig te zijn bij bewegingen. Druk op het wondgebied, zwaar tillen en sporten moet u vermijden. Bewegingen en sporten waarbij u geblesseerd kunt raken aan de onderbuik moet u zeker niet doen! Zeker verboden is fietsen gedurende de eerste 8 weken. Het plaatsen van een penisprothese geeft in verhouding veel pijn na de operatie. De eerste week is pijnmedicatie zeker nodig, gebruikt u de pijnstillers zoals geadviseerd door de anesthesist bij ontslag. De hechtingen lossen vanzelf op. Na 24 uur mag u douchen of in bad. Echter de eerste tien dagen niet langer in bad dan 10 minuten, omdat de wond kan gaan verweken.

Toekomst

Het is van groot belang dat artsen en andere gezondheidszorgwerkers ervan op de hoogte zijn dat u een implantaat draagt, zeker in noodgevallen.

Maakt u dit, indien mogelijk, meteen kenbaar aan hulpverleners. Bij het plaatsen van een blaaskatheter kan de prothese beschadigen. Daarom is het verstandig uw medische identificatiekaart altijd bij u te dragen. Deze kaart krijgt u na de operatie en daarop staan alle bijzonderheden vermeld, ook het telefoonnummer van Ambrus Clinic. Geeft u het kaartje aan hulpverleners, zodat zij ons kunnen bellen als dat nodig is.

Controles

Een tot twee weken na de operatie komt u terug voor de wondcontrole. Na vijf tot zes weken komt u terug voor instructies hoe u de prothese kunt bedienen. Bij hersteloperaties kan dit soms sneller.

Bij welke symptomen moet u onmiddellijk contact op nemen met de Ambrus Clinic?

Ongewone of aanhoudende pijn
Roodheid of uitslag bij de incisie of het scrotum
Pus uit de incisie
Zwelling bij de incisie
Bloed of pus uit de plasbuis
Netelroos
Pus uit de eikel
Koorts
Plasproblemen

Belangrijk advies

- Volg de instructies op uit deze handleiding evenals die u van uw uroloog heeft gekregen.
- Neem contact op met de Ambrus Clinic als u problemen ondervindt met het vullen en legen van de cilinders. (katooruren)
- Gebruik **nooit** intracaverneuze injecties (in de zwellichamen van de penis) als u een penisprothese heeft.

Contact

Voor dringende vragen 06-44335878

Voor minder dringende vragen en indien u beschikt over email: urologie@ambrusclinic.nl. U krijgt dan binnen 24 uur bericht terug.

Instructies over gebruik van een prothese met een pompsysteem.

Hoe krijgt u een erectie?

De pomp bevindt zich in de balzak. Hij is bolvormig en geribbeld en heeft ongeveer de grootte van een walnoot. Om de vloeistof van het reservoir in de cilinders te pompen dient u enkele malen stevig in de pomp te knijpen totdat u een goede erectie heeft.

Terug naar een slappe staat

Om weer een slappe penis te krijgen, knijpt u één keer met duim en wijsvinger in de beide leegloopknoppen, of drukt u 4 seconden op het leegloopknopje dat zich bovenin de pomp in de balzak bevindt.

Hierdoor wordt het eenrichtingsklepje van de pomp gedeactiveerd waardoor de vloeistof terug kan lopen in het reservoir.

Om sneller een slappe penis te krijgen, kunt u met uw volle hand zachtjes in uw penis knijpen.

Mocht u problemen hebben tijdens het gebruik van dit hulpmiddel, of pijn of ongemak ondervinden, neem dan tijdens kantooruren contact op met de Ambrus Clinic.

Vragen en antwoorden

Risico op infectie

Zoals bij iedere implantatie of operatie is er een risico op een infectie. Het risico op een infectie is in het algemeen tussen de 2-3%. Bij een tweede operatie is dit 10-13%. Als u toenemende pijn, roodheid of zwelling ervaart na de operatie, neem dan onmiddellijk contact op met de uroloog. (telefoon 06-44335878)

Zal mijn penis er normaal uitzien?

Ja, uw penis zal er normaal uitzien.

Is de prothese te zien?

Nee, alle onderdelen van de erectieprothese zijn binnen in uw lichaam geplaatst en zijn daarom onzichtbaar voor het blote oog. De maat van de prothese is afgestemd op uw lichaam.

Ervaart mijn partner een verschil?

Uw partner zou hetzelfde gevoel moeten ervaren als bij een natuurlijke erectie.

Ervaar ik een ander gevoel?

Het gevoel dat u ervaart, zal hetzelfde zijn als wat u voelde voor de operatie.

Hoe lang moet ik in bed blijven na de operatie?

Na de operatie blijft u een nacht in het ziekenhuis.

Heb ik pijn na de operatie?

Het is bekend dat het plaatsen van een erectieprothese pijn geeft na de operatie. U krijgt pijnmedicatie en instructies mee, zodat u zo weinig mogelijk pijn ervaart. Normaal verdwijnt de meeste pijn na 48 uur. Na een paar weken is de pijn helemaal weg. Er zijn een paar gevallen gemeld waarbij de pijn chronisch werd. Als u een toenemende pijn, roodheid of zwelling bemerkt na de operatie, neem dan onmiddellijk contact op met uw uroloog. Het is normaal dat er blauwe plekken ontstaan in het balzak- en kruisgebied, die verdwijnen vanzelf.

Zal de lengte of doorsnede van mijn penis toenemen na de operatie?

Nee. Uw uroloog kiest de maat van de erectieprothese die past bij uw anatomie. De prothese maakt uw penis niet langer. Er is een erectieprothese die ook in de lengte kan toenemen, maar deze is niet voor elke man geschikt.

Wanneer kan ik weer seksueel actief zijn?

U kunt uw prothese de eerste zes weken na de ingreep niet gebruiken. Met instemming van uw uroloog kunt u twee tot drie weken na de operatie als de pijn is verdwenen beginnen met het vullen en leeg laten lopen van de prothese. Het is normaal dat de eerste keer vullen pijnlijk is – overleg dit alstublieft met uw uroloog.

Zal ik nog steeds een zaadlozing hebben?

Ja, uw zaadlozingen zullen hetzelfde zijn als voor de operatie en ook uw orgasme zal hetzelfde zijn. Overigens krijgen de meeste patiënten na een prostaatoperatie geen zaadlozing meer.

Kun je spontane erecties krijgen?

U kunt een gevoel van een erectie krijgen door de blijvende activiteit van restant natuurlijk erectieweefsel. Het risico op automatische inflatie (als de prothese zich vanzelf vult) is zo goed als uitgesloten door het auto-inflatieventiel waarmee de protheses tegenwoordig zijn uitgerust.

Sommige algemene bewegingen kunnen er echter voor zorgen dat de prothese zich lichtelijk vult. Wanneer er toch automatische inflatie optreedt, neem dan contact op met de Ambrus Clinic.

Krijg ik plasproblemen?

Nee. Erectieprothesen hebben geen effect op uw het plassen.

Welke technische problemen kunnen zich voordoen met de prothese en hoe los je deze op?

De onderdelen van de prothese zijn uitermate betrouwbaar. De erectieprothesen zijn gemaakt van hoogwaardig, zeer duurzaam materiaal dat resistent is tegen schuren. Soms kunnen zich echter complicaties voordoen als er een defect in het hulpmiddel zit. Als dit gebeurt, kan het nodig zijn de onderdelen gedeeltelijk of geheel te vervangen.

Kan ik een MRI-scan ondergaan (magnetic resonance imaging) of door de beveiligingspoortjes op een vliegveld lopen?

Ja. De erectieprothese is compatibel met MRI (tot 1.5 of 3.0 Tesla) en door de kleine hoeveelheid roestvrij staal in de pomp zal het alarm van het beveiligingssysteem op de luchthaven niet afgaan.

Notities