

## Testiculaire torsie

7 november 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

---

### Wat is geen goede uitsluiter bij een verdenking op een testiculaire torsie?

- a. Een scrotale ultrasonografie
- b. Een voorgeschiedenis van een orchidopexie
- c. Een chirurgische exploratie

---

Een testiculaire torsie wordt beschouwd als een van de belangrijkste oorzaken van acute scrotale aandoeningen. Het komt meestal voor vlak na de geboorte en tijdens de puberteit. De incidentie bedraagt ongeveer 1 op 4.000 tot 1 op 25.000 mannen per jaar voor de leeftijd van 18 jaar. Ondanks de lage algemene incidentie blijft een testiculaire torsie de meest voorkomende oorzaak van testiculair verlies in deze leeftijdsgroepen. De diagnose is voornamelijk gebaseerd op de anamnese en een lichamelijk onderzoek, gevolgd door een onmiddellijke chirurgische exploratie, bij voorkeur na een scrotale ultrasonografie indien beschikbaar en wanneer er twijfel bestaat over de diagnose. Een recidiverende testiculaire torsie na een eerdere orchidopexie is zeldzaam en vereist een hoge verdenkingsindex om een verkeerde diagnose en een vertraagde behandeling te voorkomen.

Hoewel dit eerder ongewoon is, kan een testiculaire torsie dus ook optreden na een eerdere fixatie. Er zijn immers reeds gevallen gemeld van recidiverende testiculaire torsie na eerdere fixatie.

Sommige gevallen werden vroegtijdig gediagnosticeerd, waarbij de betrokken patiënten een tweede orchidopexie ondergingen. In andere gevallen resulteerde een vertraagde diagnose in een uiteindelijke orchidectomie. Het interval tussen de eerste operatie en het recidief varieerde van 6 maanden tot 27 jaar. Meestal ging het om resorbeerbare hechtingen. Tijdens de exploratie bleek de testikel vaak gefixeerd te zijn door fibreus weefsel, waardoor de aanhechting aan de tunica vaginalis verloren was gegaan. Fixatie van de ontlede testikel en de contralaterale zijde met niet-absorbeerbare hechtingen is aanbevolen om een metachrone of recidiverende torsie te voorkomen. Een alternatief is een

volledige resectie van de tunica vaginalis (dit resulteert in een diffuse fixatie van de testikel tegen de diepste laag van de dartos). Dit vermijdt het risico op een secundaire hydrocele, wat niet het geval is als men de testikel opnieuw integreert in de tunica vaginalis door hem eraan te fixeren. In het ideale geval doet men beide zaken. Een testiculaire torsie die leidt tot een orchidectomie, is een belangrijke complicatie en een voorgeschiedenis van een orchidopexie sluit de mogelijkheid van deze diagnose niet uit.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Recidiverende testiculaire torsie 27 jaar na eerdere orchidopexie: casusbespreking](#)

Auteur(s): G. NOUGON, G. LEFEBVRE, M. DUESBERG

DOI: 10.47671/TVG.80.24.040

---

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.