

Titan[®] OTR
Genesis[®]

Patiënten informatiebrochure over
de implantatie en het gebruik van een
penisprothese



Miljoenen mannen hebben last van erectiestoornissen, meestal als gevolg van een lichamelijke aandoening. Er zijn verschillende mogelijkheden om deze erectiestoornissen te verhelpen. In deze brochure vindt u informatie over erectiestoornissen en de behandeling ervan, in het bijzonder met de penisprothesen van Coloplast. U krijgt deze brochure van uw uroloog, omdat u in aanmerking komt voor de behandeling met een penisprothese.

Erecties en hoe ze werken

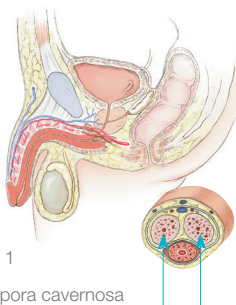


Fig. 1

Corpora cavernosa

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 weefsel kan door een toename in bloedaanvoer toenemen in volume en lengte waardoor een erectie ontstaat.

In rust, als u niet seksueel actief bent, zijn de bloedvaten die het bloed naar en in de penis vervoeren, gewoonlijk vernauwd. Er is wel voldoende bloedtoevoer om het weefsel gezond te houden.

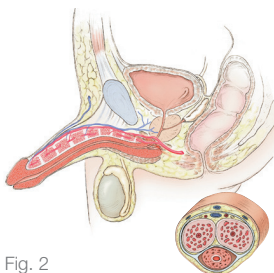


Fig. 2

Bij seksuele stimulatie zenden de hersenen signalen uit die een hormonale reactie teweegbrengen, waardoor de bloedvaten kunnen ontspannen (vaatverwijding). Ontspannen bloedvaten maken het mogelijk dat er snel meer bloed de zwellichamen in de penis binnenstroomt dan dat er via de aderen 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.

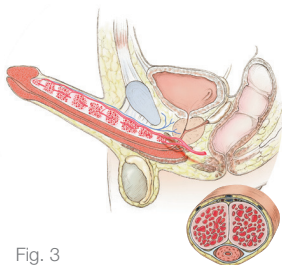


Fig. 3

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 **hersen- of ruggenmergsignalen** ontbreken of minimaal zijn (neurologische condities), wanneer de bloedstroom onvoldoende is (**vaatafwijkingen**), of **het erectiele weefsel beschadigd is als gevolg van eerdere operaties aan penis of kleine bekken.**

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 aanhoudt voor bevredigende seksuele activiteit.

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.

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

Wat veroorzaakt een erectiestoornis?

Erectiestoornissen kunnen ontstaan door meerdere oorzaken. Naast psychische- (geestelijke-), zijn er ook lichamelijke oorzaken aan te wijzen voor erectiestoornissen. Medisch onderzoek heeft aangetoond dat bijna 80% van de erectiestoornissen bij mannen veroorzaakt wordt door een lichamelijk probleem of aandoening.

Bij de meeste mannen kan de oorzaak van de erectiestoornis gemakkelijk vastgesteld worden. Als de oorzaak eenmaal bekend is, kan de juiste behandeling worden geadviseerd met het doel om weer een bevredigend seksleven te krijgen.

Mogelijke lichamelijke oorzaken van erectiestoornissen:

- Een verwonding (zoals hersen- of ruggenmergletsel).
- Een onderliggende ziekte (zoals diabetes mellitus, hoge bloeddruk, vaatafwijkingen of een hoog cholesterolgehalte).
- Weefselbeschadiging na een operatie (zoals na verwijdering van de prostaat i.v.m. prostaatkanker).
- Gebruik van bepaalde (verslavende) middelen (zoals drugs, alcohol, tabak of bepaalde medicijnen).

Welke oplossingen zijn er?

Als de oorzaak geestelijk is, kan seksuologische behandeling, eventueel aangevuld met medicijnen, uitkomst bieden. Er zijn verschillende oplossingen beschikbaar voor de behandeling van lichamelijke erectiestoornissen. De keuze bestaat ondermeer uit medicatie in tabletvorm (erectiepillen), behandeling met een vaatverwijdende stof, toegediend via de urinebuis of met behulp van injecties in de penis en vacuümpompen.

Als de hiervoor genoemde behandelingen niet (meer) goed werken of te duur blijken te zijn, blijft als laatste optie een implantatie van een penis- of erectieprothese over. Soms kiezen patiënten direct voor een penisprothese. Elk jaar hervatten ongeveer 20.000 mannen wereldwijd hun seksuele activiteit door voor dit hulpmiddel te kiezen.

Uw uroloog kan u meer vertellen over de verschillende behandelopties en ook aangeven welke behandeling voor u aan te bevelen is.



De Coloplast penisprothesen

Een penisprothese is een hulpmiddel dat in het lichaam van de man wordt geplaatst waardoor het mogelijk is een erectie te krijgen. Na implantatie van de penisprothese is een herstelperiode van vier tot acht weken nodig voordat u de prothese kunt gebruiken. Uw uroloog kan u specifiekere informatie geven over uw herstel.

Coloplast levert twee typen penisprothesen: de Genesis® en de Titan® OTR

Beide maken het voor mannen met erectiestoornissen mogelijk bevredigende seksuele gemeenschap te hebben en weer van seks te kunnen genieten.

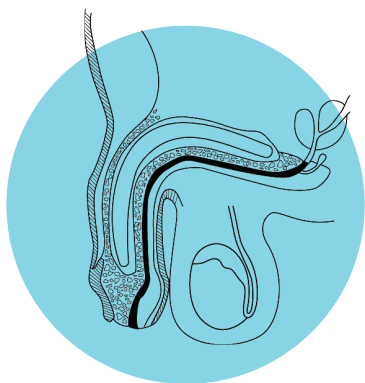
Het belangrijkste verschil tussen de twee typen penisprothesen is dat de Genesis prothese, die bestaat uit twee buigbare cilindervormige implantaten, zorgt voor een permanent stevige penis terwijl de Titan OTR prothese, die opvulbaar is, zorgt voor een gecontroleerde, meer natuurlijke erectie.

Genesis® buigbare penisprothese

De implanteerbare Genesis penisprothese bestaat uit twee cilinders gemaakt van een flexibel, buigbaar siliconen elastomeer. In het centrum van elke cilinder bevindt zich een zilverdraad waardoor de prothese in verschillende standen kan worden gepositioneerd.

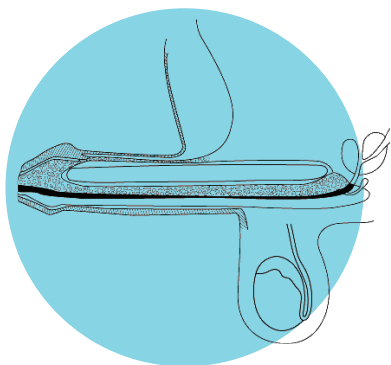


Hoe krijgt u een erectie?



Om een erectie te simuleren:

Als een erectie gewenst is, buigt u de penis met prothese recht in een erectie positie.



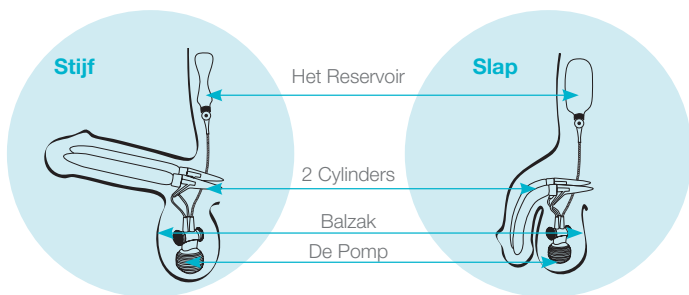
Terug naar een “slappe” penis:

Buig de penis met prothese naar beneden.

Titan® OTR penisprothese

De Titan OTR opvulbare penisprothese is een op zichzelf staand, hydraulisch systeem gemaakt van Bioflex, een duurzaam, biocompatibel en toch soepel materiaal. De Titan OTR bestaat uit vier delen: twee peniscilinders, een pomp en een reservoir. Het systeem is verbonden met siliconen slangen en wordt tijdens de implantatie gevuld met een steriele zoutoplossing.

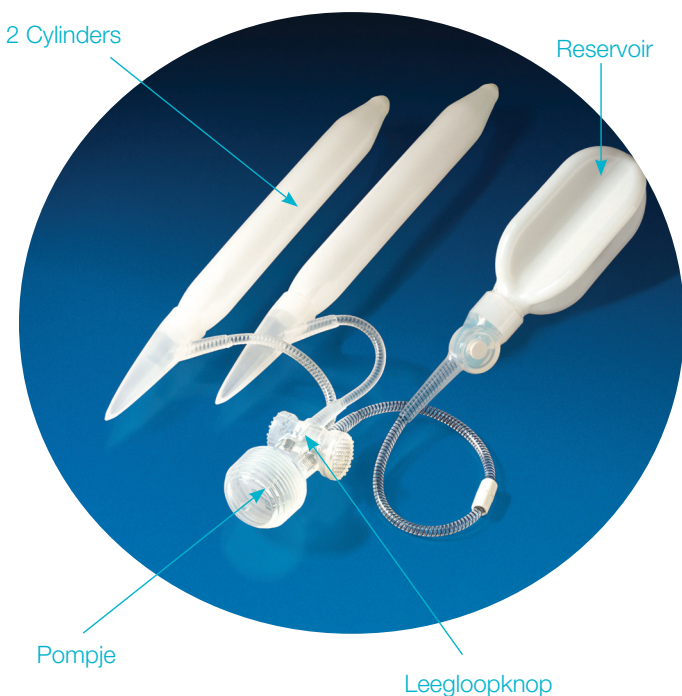
De onderdelen worden op de volgende locaties geïmplant: de peniscilinders in de zwellichamen in de penis (één aan elke zijde), de pomp in de balzak en het reservoir in de onderbuik onder de spierlaag naast de blaas. Als het hulpmiddel eenmaal geïmplant is, is het volledig in het lichaam verborgen. De prothese is niet zichtbaar en de penis ziet er ontspannen en normaal uit. De Titan OTR penisprothese is ontworpen om de karakteristieken van een normale erectie zo dicht mogelijk te benaderen.



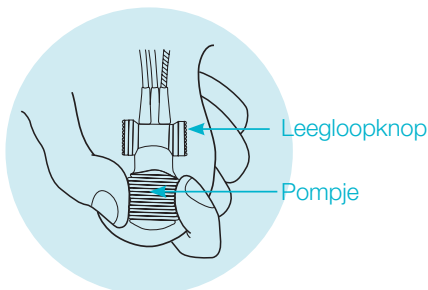
Hoe werkt een opvulbare penisprothese?

Een opvulbare penisprothese bestaat uit vier onderdelen. Twee identieke cilinders, een reservoir dat met een steriele vloeistof gevuld wordt en een peervormig pompje. Alle onderdelen zijn met elkaar verbonden via siliconen slangetjes. Door in het pompje te knijpen, stroomt de vloeistof vanuit het reservoir naar de cilinders. De pomp heeft een eenrichtingsklepje dat door het knijpen tijdelijk uitgeschakeld wordt, waardoor de vloeistof van het reservoir naar de cilinders kan stromen.

Zodra de vloeistof de cilinders vult, zwellen deze op. 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 het pompje bevindt, handmatig tijdelijk uit te schakelen door in de leegloopknoppen te knijpen die zich bovenin het pompje bevinden. Uw uroloog zal u laten zien hoe u dit pompje kunt bedienen.



Hoe krijgt u een erectie?



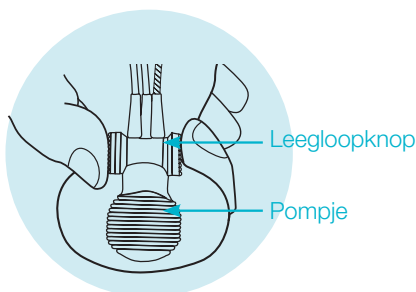
Het pompje bevindt zich in de balzak. Het is peervormig en geribbeld en heeft ongeveer de grootte van een walnoot. Om de vloeistof vanuit het reservoir in de cilinders te pompen, dient u een

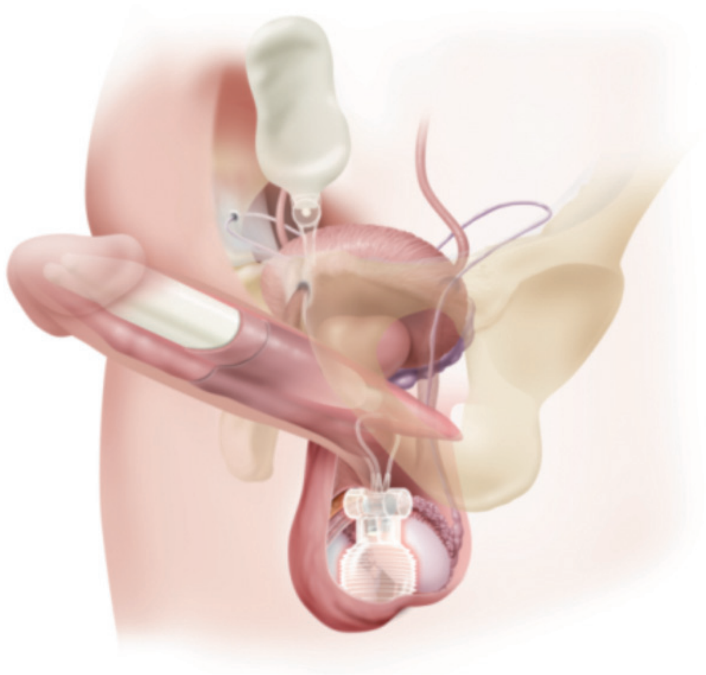
aantal keer stevig in het pompje te knijpen totdat u een goede erectie heeft.

Terug naar een “slappe” penis

Om weer een slappe penis te krijgen, knijpt u één keer met duim en wijsvinger in de beide leegloopknoppen die zich bovenin het pompje in de balzak bevinden. Hierdoor wordt het eenrichtingsklepje van de pomp uitgeschakeld, waardoor de vloeistof uit de cilinders terug kan stromen naar het reservoir. Om sneller een slappe penis te krijgen, kunt u na het indrukken van de leegloopknoppen van het pompje met uw hand zachtjes in uw penis knijpen.

Mocht u problemen hebben tijdens het gebruik van dit hulpmiddel, of pijn of ongemak ondervinden, neem dan onmiddellijk contact op met uw uroloog.





Titan OTR penisprothese bestaat uit:

- een reservoir (geplaatst in de onderbuik)- twee cilinders (parallel aan elkaar geplaatst in de penisschacht)- een pompje (geplaatst in de balzak)

Chirurgische procedure

De Titan OTR penisprothese wordt operatief geplaatst onder complete narcose of met een ruggenprik. Om dit hulpmiddel te implanteren, worden één of twee sneetjes van 3 tot 5 cm gemaakt in uw onderbuik of in de aanzet van uw penis (afhankelijk van de gekozen implantatietechniek). Via deze sneetjes worden de twee cilinders in de penisschacht, het pompje in de balzak en het reservoir in de onderbuik onder de spierlaag en naast uw blaas geïmplanteerd. Het reservoir bevat de benodigde vloeistof om de cilinders te vullen en zodoende een erectie tot stand te brengen.

De operatie duurt ongeveer één tot twee uur. Aan het einde van de operatie laat de uroloog de cilinders van de prothese licht gevuld om de kans op nabloeding te verkleinen. Indien nodig omzwachtelt hij/zij uw penis met een licht drukkend verband. Het ziekenhuisverblijf is over het algemeen vrij kort, ongeveer één tot twee dagen, maar uw uroloog zal u hierover adviseren.



Belangrijk advies

- Volg de instructies van uw uroloog en deze handleiding op.
- Neem contact op met uw uroloog als u problemen ondervindt met het vullen en legen van de penisprothese.
- Gebruik nooit intracaverneuze injecties (in de zwellichamen van de penis) als u een penisprothese heeft.

Door het lezen van deze brochure heeft u een eerste stap gezet in de behandeling van uw erectiestoornis. Erectiestoornissen zijn niet noodzakelijk verbonden met het ouder worden. Ze zijn te behandelen en vrijwel iedereen kan geholpen worden. Bespreek met uw uroloog welke oplossingen er voor u voorhanden zijn.



Vragen en antwoorden

● **Risico op infectie**

Zoals bij iedere implantatie of operatie is er een klein risico op een infectie. Als u toenemende pijn, roodheid, zwelling of koorts ervaart na de operatie, neem dan onmiddellijk contact op met uw uroloog.

● **Risico op nabloeding**

Er bestaat altijd een (kleine) kans op een bloeduitstorting. Deze wordt vrijwel altijd door het lichaam zelf weer opgeruimd en verdwijnt uiteindelijk.

● **Zal mijn penis er normaal uitzien?**

Ja, uw penis zal er normaal uitzien.

● **Is de prothese te zien?**

Nee, alle onderdelen van de penisprothese zijn binnenin 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?**

Waarschijnlijk is het nodig dat u één tot twee dagen in het ziekenhuis blijft, dit kunt u het beste met uw uroloog bespreken.

● **Heb ik pijn na de operatie?**

Na de operatie kunnen bepaalde gebieden pijnlijk en oncomfortabel zijn (door zwelling) en het is gebruikelijk dat u wat blauwe plekken heeft. Uw uroloog zal geschikte pijnstillers voorschrijven. Normaal verdwijnt de hevigste pijn na 48 uur.

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

Nee, uw uroloog kiest de maat van de Titan OTR penisprothese die past bij uw anatomie. De prothese maakt uw penis niet langer of breder.

● **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 in het begin het vullen pijnlijk is, echter dit verdwijnt naarmate de tijd vordert - overleg dit met uw uroloog.

● **Zal ik nog steeds een zaadlozing hebben?**

Ja, u zult dezelfde zaadlozing hebben als voor de operatie en ook uw orgasme zal hetzelfde zijn. De voortplantingsfunctie blijft behouden. Patiënten die een prothese hebben gekregen, omdat ze een prostaatverwijdering hebben ondergaan i.v.m. prostaatkanker, hebben geen zaadlozingen meer en dit verandert ook niet na plaatsing van deze prothese.

● **Kun je spontane erecties krijgen?**

U kunt een gevoel van een erectie krijgen door de blijvende activiteit van uw natuurlijke erectiele weefsel dat vooral ter plaatse van uw eikel is gelokaliseerd. Het risico op automatische inflatie (de prothese vult zich dan vanzelf) is zo goed als uitgesloten door het anti-auto-inflatieventiel waarmee alle Titan OTR prothesen uitgerust zijn. Bepaalde bewegingen kunnen er soms voor zorgen dat de prothese zich lichtelijk vult. Wanneer automatische inflatie zich voordoet, neem dan contact op met uw uroloog.

● **Krijg ik urineproblemen?**

Nee, penisprothesen zouden geen effect op uw urinefunctie mogen hebben. Wel kunt u de eerste dagen na de ingreep een wat branderig gevoel hebben met plassen als gevolg van het gebruik van de catheter die kortstondig is geplaatst tijdens de operatie.

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

De onderdelen van de prothese zijn uitermate betrouwbaar. De Titan OTR penisprothese is gemaakt van Bioflex materiaal, dat niet gevoelig is voor schuren, zeer duurzaam is en geschikt voor lange termijn gebruik. Soms kunnen zich echter complicaties voordoen als er een defect in het hulpmiddel zit. Als dit gebeurt, kan het nodig zijn één of meerdere onderdelen gedeeltelijk of geheel te vervangen.

● **Verstoort mijn prothese radiologische onderzoeken (bijv. MRI)?**

Uw prothese is zichtbaar op röntgenfoto's. Het hulpmiddel is geclassificeerd als verenigbaar met MRI. Dit betekent dat er getest is in welke mate de MRI energie niet verstoord wordt. De Titan OTR gebruiksinstructies omschrijven de grenzen waarbinnen MRI scans niet verstoord worden.

Titan OTR verstoort de veiligheidsscans niet.

Deze voorlichtingsbrochure is bedoeld als een aanvulling op andere voorlichtingsbrochures, instructies ter voorbereiding op de operatie en het voorlichtingsgesprek met uw uroloog. Coloplast is niet juridisch aansprakelijk voor eventuele tekortkomingen in deze brochure. U kunt er wel vanuit gaan dat wij veel aandacht hebben besteed aan de inhoud (mei 2012).

Het Coloplast-logo, Genesis en Titan® OTR zijn geregistreerde handelsmerken van Coloplast A/S © [2012-07] 480NP00052. All rights reserved Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Denmark.

Coloplast Belgium S.A.
Guido Gezellestraat 121, De Gijzeleer Industrial, 1654
E-mail: order.be@coloplast.com
Telefoon: +32-2-334 35 39
www.coloplast.be

PORGES
 **Coloplast** division

Coloplast BV Postbus 1111
3800 BC Amersfoort
E-mail: nloperations@coloplast.com
Telefoon: 033-454 44 44
www.coloplast.nl