

Urologie
040 286 4865

Bij kromstand van de penis trekt de penis krom bij een erectie. Door deze afwijking kunnen problemen ontstaan bij het hebben van seks. Ook kan het pijn geven bij jouw partner tijdens de seks. Hieronder wordt beschreven welke twee oorzaken kunnen leiden tot kromstand van de penis en welke behandelingen er mogelijk zijn.

Kromstand door de ziekte van Peyronie

Door een ontsteking treedt verlittekening (fibrosering) op in de wand van het zwellichaam. Hierdoor verdwijnt op de aangedane plaats de rek uit het zwellichaam. Er treedt dan een kromstand op, meestal naar de buik, soms met een afwijking naar links of rechts. De penis kan ook korter worden. Als na verloop van tijd het verlittekeningsproces voorbij is (meestal na een jaar), kan bij aanhoudende klachten voor een operatieve correctie van de kromstand gekozen worden.

Aangeboren kromstand

Als de kromstand het gevolg is van een aangeboren afwijking, komt dit door een te korte plasbuis of niet symmetrische zwellichamen. Mannen met deze afwijking komen meestal op 16 à 20 jarige leeftijd naar een arts, als zij voor het eerst een vaste relatie willen aangaan. Schaamtegevoel is meestal de belangrijkste reden om naar een arts te gaan. In tegenstelling tot de ziekte van Peyronie buigt de penis bij de afwijking vrijwel altijd richting voeten. Bij een ernstige kromstand is er reden tot operatieve correctie.

Vastleggen van de kromstand

Om de juiste behandeling met jou te kunnen overleggen vraagt de uroloog jou een foto te maken van de kromstand in erectie. Dit kun je het beste doen door de stijve penis van bovenaf, van de zijkant en van voren vast te leggen op een (digitale) foto. Je kunt daarbij eventueel een spiegel gebruiken of jouw partner de foto's te laten maken. Je kunt deze foto's al bij het eerste bezoek aan de uroloog meenemen. De foto's worden overgezet in de computer van de behandelend uroloog of je kunt ze zelf printen en afgeven aan jouw uroloog.

De operatie

De Nesbitt-operatie (reeftechniek variant met hechtingen)

Bij de Nesbitt (Essed Schroder-techniek) wordt de aangedane plaats met rust gelaten. De uroloog maakt op de tegenoverliggende plaats kleine kerfjes in het zwellichaam. Deze worden met hechtingen gesloten. De hechtingen worden vervolgens aangetrokken en geknoopt. Hiermee wordt de penis 'rechtgetrokken' en wordt de kromstand opgeheven. Om te beoordelen of het gewenste resultaat al is bereikt, wordt de penis tijdens de operatie enkele malen kunstmatig in erectie gebracht. De arts gebruikt niet-oplosbare hechtingen. Dat betekent dat je de knooppjes onder de penishuid altijd zult blijven voelen.

Bij de operatie is het nodig om een besnijdenis uit te voeren omdat anders de voorhuid te nauw wordt. Daarnaast verkleint de besnijdenis de kans op infectie van de operatiewond.

Een nadeel van de Nesbitt-operatie is dat jouw penis in erectie korter wordt. De mate van verkorting hangt af van de mate van de kromstand, maar kan enkele centimeters zijn.

De operatie duurt ongeveer een uur.

Lees meer in de folder [Nesbitt operatie](#).

Heb je nog vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Heb je nog vragen over deze informatie, neem dan contact op met de polikliniek urologie, telefoon: 040 286 4865. Met medische vragen kun je terecht bij jouw behandelend specialist.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/uro050-kromstand-van-de-penis/

Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



URO050
21-02-2024