

De TOMAX-procedure

Ben je een man met een caudalaesie en heb je geen enkel gevoel meer in de penis? Mogelijk kan de TOMAX-procedure helpen.

Plastisch chirurg Max Overgoor vertelt erover.

Dr. Max Overgoor is plastisch chirurg bij Isala in Zwolle. De afgelopen vijftien jaar heeft hij gewerkt aan de ontwikkeling van de TOMAX-procedure: 'TO MAXimize sensation, sexuality and quality of life'. Deze procedure is alleen geschikt voor mannen met een lage ruggenmergbeschadiging, die geen gevoel in de penis hebben maar wel een normaal gevoel in de lies. Bij de ingreep - die anderhalf à twee uur duurt - wordt de lieszenuw verbonden aan de niet-werkende peniszenuw. Het doel: het penisgevoel herstellen door de ruggenmergbeschadiging te omzeilen. 60 tot 70 procent van de geopereerde mannen heeft na de ingreep enig gevoel in de penis.

Zenuwen

Door een lage ruggenmergbeschadiging, zoals een caudalaesie, werken de peniszenuwen niet goed meer. De penis kan compleet gevoelloos zijn, waardoor een prettige beleving van seksualiteit en intimiteit lastig is. Een erectie krijgen is vaak nog wel mogelijk. Niet door aanraking (reflex-erectie) maar wel door seksueel getinte gedachten of afbeeldingen (psychogene erectie). Een zaadlozing kan mogelijk zijn, maar is dan doorgaans zonder gevoel.

De lieszenuw komt op het niveau van de hoogste lumbale wervel (L1) bij het ruggenmerg binnen. Als dit hoger is gelegen dan de laesie, is de lieszenuw intact. Essentieel voor het kunnen uitvoeren van de

TOMAX-procedure is dus dat het letsel zich ónder het niveau van L1 bevindt en dat er een onbeschadigde, werkende lieszenuw aanwezig

is. Mensen met een dwars-

laesie op niveau L1 of hoger hebben geen baat bij deze ingreep. Max Overgoor: 'Mensen met een caudalaesie zijn goede kandidaten vanwege het lage letsel. De reflex-erectie die ontstaat door aanraking is vaak compleet afwezig omdat de zenuwen hiervoor zich juist op het laagste niveau bevinden. Hierdoor is het mogelijk om beide

peniszenuwen te opereren, zowel links als rechts, wat de kans op succes verdubbelt.'

Nazorg

Als er sprake is van gevoel na de operatie, voelt een man aanvankelijk zijn lies als zijn penis wordt aangeraakt. Het is belangrijk om daarna de nieuw aangelegde zenuwbaan te stimuleren en zo de hersenen te trainen. Door aan te raken en te kijken wordt er een beroep gedaan op de plasticiteit - het aanpassingsvermogen - van de hersenen, waardoor het gevoel wordt omgezet naar de penis. 60 tot 70 procent van de mannen voelt na de operatie dus íets in de penis, en bij ongeveer de helft van deze groep is een jaar na de operatie sprake van een erogene of seksueel getint gevoel. Een erectie is vaak makkelijker vol te houden. In samenwerking met Marcel Post, hoogleraar dwarslaesierevalidatie, en revalidatieseksuoloog Egbert Kruijver wordt er momenteel gewerkt aan een nazorgprogramma voor geopereerde patiënten. Een soort fysiotherapie met een tikje humor! De nazorg bestaat uit seksuologische begeleiding en een training om zenuwen te prikkelen, zodat het gevoel in de penis daadwerkelijk ontstaat en herkend wordt.

Continentie

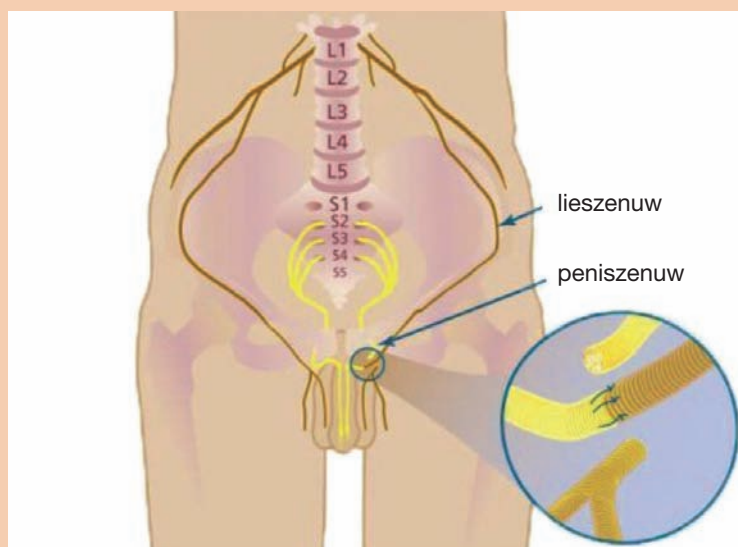
Een bijzonder positief bijeffect dat de ingreep kan hebben, is toename van continentie. Een aantal geopereerde mannen hoeft niet meer te katheteriseren door de terugkoppeling als er urine in de plasbuis komt. De plasbuis wordt namelijk ook van gevoel voorzien door de peniszenuw. Anderen kunnen een deel van de blaas weer zelf legen. En bij het gebruik van incontinentiemateriaal kan er hygiënischer verschoond worden omdat nattigheid nu gevoeld wordt.

Leeftijd

Mensen met caudalaesie zijn gemiddeld iets ouder dan de meeste mannen die tot nu toe een TOMAX-procedure hebben ondergaan. Er zijn veel jonge mensen met spina bifida geopereerd, waarbij het gaat om aangeboren letsel. Het is bekend dat het herstel minder goed verloopt op hogere leeftijd.

'60 tot 70 procent van de mannen voelt na de operatie iets in de penis'

dure



Zowel het zenuwherstel als de plasticiteit van de hersenen nemen af naarmate iemand ouder wordt. Max Overgoor: 'Er is nog geen leeftijdsgrens, want we zijn aan het uitzoeken bij welke leeftijd die grens moet liggen.'

Het is belangrijk dat vooraf de verwachtingen van de operatie realistisch zijn. Het gevoel wordt nooit meer zoals voorheen. Een geopereerde man vertelt: 'Voordat ik uit de boom viel gaf ik mijn seksualiteit een 10, daarna was het een 4 en na de operatie is het een 8 geworden.' De reacties zijn positief en divers: de een is enorm enthousiast, de ander is er wel blij mee.

Ook voor vrouwen

In januari 2017 wordt de eerste vrouw geopereerd. De verwachting is dat het technisch mogelijk is om gevoel terug te brengen in de clitoris, en de hoop is dat vrouwen daar ook seksueel baat bij zullen hebben. Dr. Overgoor doet hiernaar wetenschappelijk onderzoek en hij heeft nog plaats voor nieuwe deelnemers. Dus neem bij interesse contact op met je arts of met Isala: 038 424 5636, tomax@isala.nl. Mannen die interesse hebben in de TOMAX-procedure kunnen uiteraard ook op deze manier contact leggen.

Het volledige interview met Max Overgoor staat op [www.dwarslaesie.nl/ caudalaesie](http://www.dwarslaesie.nl/caudalaesie). Ook vind je hier een link naar de patiëntenfolder over de TOMAX-procedure van Isala.

VIOLA DE REGT-VAN DER SCHAAF,
WERK GROEP CAUDALAESIE

Caudalaesie toen en nu

In dit jubileumnummer vragen we ons af: hoe waren mensen met een caudalaesie er veertig jaar geleden aan toe in vergelijking met nu?

Toen

Stel, je loopt in 1976 het Cauda Equina Syndroom op door een hernia. Je kunt onder meer niet zelf plassen, hebt last van verstopping en seksuele problemen. Hoewel dit syndroom al sinds kort na 1900 bekend is, is het zeer de vraag of je ook de diagnose krijgt.

Maar je hebt geluk, want sinds een paar jaar is het voor patiënten mogelijk om zelf intermitterend te katheteriseren. Daarvoor zou je zijn aangewezen op een verblijfskatheter. Je darmen legen kan alleen door toucheren. Er is nog geen behandeling voor erectie- en zaadlozingsstoornissen en ook niet voor de problemen die vrouwen ondervinden op seksueel gebied. Voor de psychische en relationele problemen die ontstaan doordat je seksleven verandert, bestaat geen aandacht.

Nu

Gelukkig is er veel verbeterd in de veertig tussenliggende jaren. Er zijn nu darmspoelsystemen en medicatie bij seksuele problemen, behandeling is mogelijk in een gespecialiseerd revalidatiecentrum waar ook aandacht is voor de psychische problemen die je kunt krijgen et cetera. We tellen onze zegeningen.

Valt er dan niets meer te wensen voor mensen met een caudalaesie? Zeker wel: een (snelle) diagnose, standaard verwijzing naar één van de acht in dwars- en caudalaesie gespecialiseerde revalidatiecentra en meer onderzoek naar de problemen waar mensen met een caudalaesie tegenaan lopen. Hier werken we aan!

Met dank aan dr. Floris van Asbeck