

## Sterilisatie van de man (vasectomie)

Deze folder komt van de website [www.gelreziekenhuizen.nl](http://www.gelreziekenhuizen.nl).  
Controleer regelmatig of u de laatste versie gebruikt.

Versie (28-09-09)

### **Gelre ziekenhuizen**

Postbus 9014  
7300 DS Apeldoorn  
tel: (055) - 581 81 81  
fax: (055) - 581 89 99

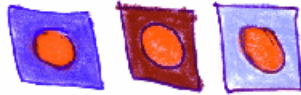
Postbus 9020  
7200 GZ Zutphen  
tel: (0575) - 592 592  
fax: (0575) - 521 206

[www.gelreziekenhuizen.nl](http://www.gelreziekenhuizen.nl)

### **Bezoekadressen:**

Gelre Apeldoorn, Albert Schweitzerlaan 31, 7334 DZ Apeldoorn  
Gelre Zutphen, Ooyerhoekseweg 8, 7207 BA Zutphen  
Gelre polikliniek Lochem, Zwiepseweg 105, 7241 GR Lochem

UROL-507 (28-09-09)



## 1. Inleiding

In overleg met uw arts heeft u besloten een sterilisatie (vasectomie) te ondergaan. Er zijn verschillende mogelijkheden om een ongewenste zwangerschap te voorkomen (bijvoorbeeld de anticonceptie pil, het condoom, het spiraaltje). Het grote verschil tussen bovengenoemde methoden en sterilisatie is, dat de laatste beschouwd moet worden als een definitieve anticonceptie methode. Dit betekent dat een sterilisatie in principe onomkeerbaar (onherroepelijk) is. Een sterilisatie is dan ook alleen een goede keuze wanneer u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wilt.

Door een onderbreking van de zaadleiters te bewerkstelligen wordt voorkomen dat zaadcellen het zaadvocht bereiken bij zaadlozing. Het sperma bevat dan geen zaadcellen meer. Een sterilisatie is een eenvoudige ingreep en is niet van invloed op uw seksuele leven. Sterilisatie is een zeer veilige vorm van anticonceptie.

## 2. Voorbereiding

De ingreep moet onder steriele omstandigheden gebeuren om infectie te voorkomen. Daarom is het nodig voor de ingreep de balzak helemaal te scheren met een scheermesje. Dit moet u 48 uur van te voren doen, dit in verband met de desinfectie.

U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn. Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt (Sintrom, ascal, acetylsalicylzuur) wordt deze medicatie in overleg met uw behandelend arts enige dagen tevoren gestaakt. Met ascal moet u 7 dagen voor de ingreep stoppen.

U neemt een strak zittende onderbroek of zwembroek mee naar het ziekenhuis. Het is aan te raden om gedurende 24 uur na de ingreep een strak zittende onderbroek te dragen.

Na de (poliklinische) behandeling mag u dezelfde dag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Zorg ervoor dat iemand u naar huis kan brengen.

Na de ingreep wordt u aangeraden voorzichtig aan te doen waarbij inspannende activiteiten worden afgeraden.

## 3. Ingreep

De sterilisatie gebeurt poliklinisch onder plaatselijke verdoving.

Na desinfectie van de balzak krijgt u twee injecties in de huid van de balzak links en rechts of in de zaadstreng in de liesstreek. Vervolgens maakt de arts ter plaatse van de verdoofde huid een kleine snede links en rechts waarbij hij de zaadleiters vrijmaakt.

Van beide zaadleiters wordt een stukje verwijderd en de uiteinden worden afgebonden. Hierna worden de wondjes weer gesloten met hechtingen, die na ongeveer 1-2 weken vanzelf oplossen en dus niet verwijderd hoeven te worden.

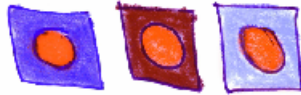
Tijdens de ingreep voelt u vaak een trekkend pijnlijk gevoel in met name de liezen, omdat de zaadleider door het lieskanaal loopt.

De ingreep duurt ongeveer 15 minuten.

## 4. Na de ingreep

Na de ingreep komen er gaasjes op de beide wondjes die u één dag moet laten zitten. U kunt het beste een strakke onderbroek of zwembroek dragen.

Om nabloeding te voorkomen kunt u de rest van de dag het beste rust nemen. Als de verdoving is uitgewerkt kan het gebied van de balzak en liezen pijnlijk worden. Hiervoor kunt u een pijnstiller nemen (paracetamol).



De volgende dag mag u weer douchen (baden is na vijf dagen weer mogelijk) en kunt u in het algemeen weer aan het werk gaan. De eerste dagen na de operatie moet u zware werkzaamheden vermijden. Gedurende ongeveer vijf dagen mag u niet fietsen, sporten, zwemmen of zwaar tillen.

## 5. Vruchtbaarheid

Na de ingreep bent u nog niet meteen onvruchtbaar! De eerste maanden na de operatie komen er bij de zaadlozing nog zaadcellen vrij. Daarom moet u in deze periode nog een voorbehoedsmiddel blijven gebruiken.

Na tenminste 20 zaadlozingen zijn de zaadcellen meestal verdwenen. Na deze periode wordt het zaadmonster onderzocht (zie paragraaf 8).

## 6. Complicaties

Een geringe blauwverkleuring van de balzak en/of basis van de penis komt vaak voor. Ook wat bloed- of vochtverlies uit de wondjes is niet verontrustend en gaat in de regel vanzelf snel over. Zelden treedt een nabloeding of wondinfectie op. Pijn ná de ingreep treedt frequent op en gaat gepaard met een beurs gevoel in de zaadballen of pijn tijdens het lopen. Meestal duurt dit slechts enkele dagen.

U moet uw behandelend arts waarschuwen indien:

- u koorts krijgt boven de 38.5°C;
- er een sterke zwelling van de balzak optreedt;
- het wondje blijft bloeden;
- u uitermate veel pijn heeft.

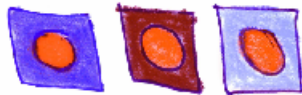
Tevens kan na de sterilisatie een gevoel van stuwung optreden. Dit kan leiden tot pijnlijke sensaties voorafgaand aan de zaadlozing, maar is zeldzaam en meestal tijdelijk.

## 7. Wat verder van belang kan zijn

- Er is een uiterst geringe kans dat de uiteinden van de zaadleiters weer aan elkaar groeien en er opnieuw doorgankelijkheid (en dus vruchtbaarheid) ontstaat. Ook al liet controle van het zaadmonster zien dat geen zaadcellen aanwezig zijn, dan nog is hernieuwde vruchtbaarheid na langere tijd alsnog mogelijk. Dit komt bij ongeveer 1-3 per 1000 patiënten voor.
- Soms is het mogelijk dat in het spermamonster (na herhaalde controles) toch steeds enkele zaadcellen aanwezig blijven. Na overleg met uw arts kan een hernieuwde sterilisatie plaatsvinden.
- Een sterilisatie is in principe een definitieve ingreep. In voorkomende gevallen kan een sterilisatie wel eens ongedaan gemaakt worden.
- De ingreep heeft geen invloed op het mechanisme en het gevoel bij de spermalozing. Na sterilisatie worden de zaadcellen die nog steeds in de zaadballen worden gevormd, door het lichaam afgebroken. Het zaadmonster bestaat na sterilisatie met name uit prostaatvocht.
- Wie van beide partners zich laat steriliseren is een persoonlijke keuze. Het voordeel van een sterilisatie bij de man is dat het een relatief kleine ingreep betreft. Deze kan poliklinisch onder lokale verdoving worden uitgevoerd.
- Een sterilisatie geeft geen enkele bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (zoals AIDS, gonorrhoe of syfilis). Om de kans hiertoe te verminderen is het raadzaam een condoom te gebruiken.

## 8. Spermaonderzoek

Door een spermaonderzoek kan vastgesteld worden of de sterilisatie is geslaagd. Pas als is geconstateerd dat de sterilisatie is geslaagd kan gestopt worden met het gebruik van anticonceptiemiddelen.



## 8.1 Voorbereiding voor het spermaonderzoek

Het onderzoek wordt na 20 tot 25 zaadlozingen na de ingreep verricht. U heeft van de assistent van de arts, of aan de balie van het laboratorium een spermapotje en het aanvraagformulier ontvangen. Controleert u de gegevens op de sticker.

## 8.2 Opvangen van sperma

Het sperma mag u alleen opvangen in het potje dat u hebt gekregen. Maak het potje vooraf niet schoon. Vlak voordat u het sperma opvangt, plast u volledig uit en reinigt u de penis.

Sperma dat door massage met de hand is verkregen, is het meest geschikt voor het onderzoek. Sperma verkregen na:

- gebruik van condoom
  - coïtus interruptus (dat wil zeggen het vroegtijdig beëindigen van de geslachtsgemeenschap)
- kan niet worden gebruikt voor het onderzoek.

Het is belangrijk dat u al het geloosde sperma voor onderzoek inlevert. Draai zorgvuldig de deksel op het potje, zodat dit niet kan lekken. Als er sperma verloren is gegaan (bijvoorbeeld tijdens de zaadlozing of tijdens het vervoer) moet u opnieuw sperma opvangen. Vergeet in dit geval niet een nieuw potje te halen bij de polikliniek urologie of bij de balie van het laboratorium.

## 8.3 Vervoer

Houd het potje tijdens vervoer rechtop. Dit om lekkage te voorkomen. Vermijd sterk schudden; dit werkt storend op het onderzoek.

Vul alstublieft de datum en het tijdstip van productie in op het aanvraagformulier. Geef het potje én aanvraagformulier binnen 2 uur na productie af:

- maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 en 14.30 uur
- Gelre Apeldoorn, balie laboratorium, route 189
- Gelre Zutphen, balie laboratorium 1<sup>e</sup> verdieping (volg bordje trombosedienst, daarna bordje laboratorium)

## 8.4 Uitslag onderzoek

De uitslag van het onderzoek gaat naar de aanvragend arts. Voor de uitslag van het onderzoek kunt u (alleen zelf i.v.m. de privacywet) na 1 tot 2 dagen bellen met de polikliniek urologie. Zie achterzijde brochure.

Het kan voorkomen dat u vaker een zaadmonster moet inleveren, totdat de uitslag laat zien dat er geen zaadcellen meer aanwezig zijn.

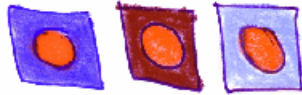
## 9. Verhinderd

Bent u door ziekte of om andere reden verhinderd uw afspraak na te komen? Neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt geholpen worden.

## 10. Vragen

Heeft u na het lezen van deze brochure vragen? Neem dan contact op met:

- Vragen over de ingreep en de uitslag.  
Polikliniek Urologie; zie achterzijde brochure
- Vragen over het sperma-onderzoek  
Op werkdagen met het laboratorium of laboratorium  
Telefoonnummer Apeldoorn: (055) - 581 18 16  
Telefoonnummer Zutphen: (0575) - 592 608



## **11. Bezoekadressen laboratorium**

Klinisch Chemisch Hematologisch Laboratorium,  
Gelre Apeldoorn  
Albert Schweitzerlaan 31  
Balie laboratorium, route 189

Gelre Zutphen  
Ooyerhoekseweg 8  
1<sup>e</sup> verdieping (achter trombosedienst)

## **12. Tot slot**

Deze brochure biedt u algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.