



# Sterilisatie van de man (vasectomie urologie)

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 anticonceptiepil, het condoom, het spiraaltje). Het grote verschil tussen voorgenoemde methoden en sterilisatie is dat u laatste kunt beschouwen als een definitieve anticonceptiemethode. 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.

## Vorbereiding

- 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 tevoren doen 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.



## 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.

## 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 over het algemeen weer aan het werk gaan. De eerste dagen na de operatie moet u zware werkzaamheden vermijden. U mag op geleide van klachten weer fietsen, sporten, zwemmen of zwaar tillen.

## Let op: na de ingreep bent u nog niet meteen onvruchtbaar! Dit weet u pas na sperma-onderzoek

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 kan via sperma-onderzoek worden vastgesteld of de sterilisatie is geslaagd. Er wordt dan een zaadmonster onderzocht om te controleren of uw zaadlozing geen levende zaadcellen meer bevat. Pas als is geconstateerd dat de sterilisatie is geslaagd, kunt u stoppen met het gebruik van anticonceptiemiddelen.

## Vorbereiding voor het sperma-onderzoek

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 ontvangen. Het aanvraagformulier wordt digitaal verzonden. Controleert u de gegevens op de sticker.



## Opvangen van het sperma

- Het sperma mag u alleen opvangen in het plastic potje dat u heeft gekregen. Maak het potje vooraf niet schoon.
- Breng het plastic potje vóór de zaadlozing op kamertemperatuur (plotselinge kou is schadelijk voor het sperma).
- Plas volledig uit en reinig de penis goed met water, **zonder zeep**.
- Vang het sperma na masturbatie (zelfbevrediging met de hand) op in het plastic potje.
- Het is noodzakelijk dat de gehele zaadlozing in het potje komt.

Sperma verkregen na het gebruik van condoom of coïtus interruptus (= het vroegtijdig beëindigen van de geslachtsgemeenschap) kan **niet** worden gebruikt voor het onderzoek.

## Inleveren sperma

Maak via de website van het Gelre ziekenhuis een afspraak voor het inleveren van het sperma, dit kan onder het kopje 'Semen onderzoek'

Houd het potje tijdens het vervoer op kamertemperatuur. Vermijd sterk schudden, want dit werkt storend op het onderzoek. Het sperma moet **binnen 1 uur** na productie worden ingeleverd bij het laboratorium. Gebruik hiervoor het bijgeleverde potje.

## 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. Op de achterzijde van deze folder vindt u onze contactgegevens. Het kan voorkomen dat u vaker een zaadmonster moet inleveren, totdat de uitslag laat zien dat er geen zaadcellen meer aanwezig zijn.

## 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 vaak 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 als:

- 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.



## 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 worden gemaakt.
- 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.

## Kosten en vergoeding

Het tarief voor deze operatie bedraagt € 490,-

Als u voor deze behandeling niet aanvullend verzekerd bent, kunt u zonder verwijfsbrief een afspraak maken. Of uw zorgverzekeraar deze behandeling vergoedt, is afhankelijk van uw aanvullende verzekering, uw verplichte eigen bijdrage en uw eigen risico. Bij vergoeding vanuit de aanvullende verzekering is een verwijzing via de huisarts wél nodig. U kunt de kosten van de behandeling dan bij uw zorgverzekeraar declareren.

## Verhinderd? Bel ons!

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



## Vragen?

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

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

- Vragen over de ingreep en de uitslag: polikliniek Urologie
- Vragen over het sperma-onderzoek: laboratorium

## Bereikbaarheid

### Klinisch Chemisch Hematologisch Laboratorium, op werkdagen:

- Gelre ziekenhuizen Apeldoorn, Albert Schweitzerlaan 31
- Balie laboratorium, route 189
- Tel: 055 – 581 18 16

### Polikliniek Urologie

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Gelre Apeldoorn</b></li><li>• maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00 uur</li><li>• tel: 055 - 581 18 14</li><li>• Bij spoed buiten kantooruren via 055 – 581 10 10</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Gelre Zutphen</b></li><li>• maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00 uur</li><li>• tel: 0575 – 592 816</li><li>• Bij spoed buiten kantooruren via 055 – 581 10 10</li></ul>
---	--