



Sterilisatie bij de man

(vasectomie chirurgie)

Deze folder geeft een globaal overzicht over de gang van zaken rond een sterilisatie van de man (vasectomie). Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is een vasectomie?

Sterilisatie bij de man via vasectomie is een ingreep waarbij de beide zaadleiters tussen de testikels (zaadballen) en de prostaat worden onderbroken. Daarbij worden de zaadleiters doorgesneden en afgebonden. Erectie en zaadlozing (ejaculatie) worden niet verstoord. Er treedt een gewone lozing van zaadvloeistof op. Deze vloeistof bevat na de ingreep echter geen zaadcellen meer. De zaadcellen worden door het lichaam opgenomen.

Vorbereiding

- De dag voor de ingreep moet u de balzak (scrotum) goed en ruim ontharen met een tondeuse.
- Neem de dag van de ingreep vrij.
- U hoeft niet nuchter te blijven.
- Neem een strakke onderbroek of zwembroek mee, die moet u na de ingreep zeker 24 uur dragen.
- Neem iemand mee die u thuis kan brengen, u mag niet zelf autorijden na de ingreep.

De behandeling

De behandeling gebeurt poliklinisch. Na ontkleding van uw onderlichaam, neemt u plaats op de behandeltafel. U wordt plaatselijk verdoofd, dat wil zeggen dat u ter plaatse van



de ingreep geen gevoel meer hebt. Aangezien er af en toe aan de zaadleiters wordt getrokken tijdens de ingreep hebt u wel een zwaar, wat pijnlijk gevoel in het gebied van de lies/balzak. Bij de ingreep worden rechts en links sneetjes in de balzak gemaakt, waarlangs de zaadleiters tevoorschijn kunnen worden gehaald (zie figuur 1). Vervolgens wordt aan elke zijde een stukje van de zaadleider weggenomen.



De eindjes worden afgebonden en dicht geschroeid. De huid wordt gesloten met een hechting die vanzelf oplost.

Voor een beeldverslag van deze ingreep kunt u terecht op www.heelmeester.nl

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's en ook bij deze operatie is er een normale kans op complicaties. Een geringe blauwverkleuring van de balzak en basis van de penis is niet verontrustend, het is een uiting van een geringe bloeditstorting. Een nabloeding of wondinfectie tredt zelden op. Er zijn ook enkele specifieke complicaties mogelijk, namelijk:

- Soms ontstaat na de ingreep aan het dichte uiteinde van de zaadleider een bobbeltje van een paar millimeter tot een centimeter dikte. Dit is een opeenhoping van zaadcellen. Het is onschuldig, er hoeft niets aan gedaan te worden.
- Een zeldzame keer mislukt de ingreep. Bijvoorbeeld doordat spontaan herstel van de zaadleider optreedt of omdat er toevallig twee zaadleiders naar één testikel (zaadbal) lopen.
- Omdat geopereerd wordt in de nabijheid van de bloedvaten naar de testikels (zaadballen) en deze beschadigd kunnen raken, kan de bloedvoorziening naar de testikel in het gedrang komen. De bal wordt dan kleiner (= atrofisch). Ook al komt deze complicatie uiterst zeldzaam voor, het is goed dit toch te vermelden.

Na de ingreep

- Gebruik een strakke onderbroek of zwembroek.
- U kunt zich door de ingreep wat vervelend voelen. Er kan pijn optreden en/of een zwelling op en onder de zaadballen
- Houdt de eerste 24 uur na de ingreep zo veel mogelijk rust.
- Na een dag kunt u weer douchen en meestal ook aan het werk, tenzij u zwaar lichamelijk werk verricht.
- Als de wond het toelaat, kunt u na enkele dagen weer geslachtsgemeenschap hebben. Het is wel noodzakelijk anticonceptie toe te passen.

Resultaat

Volledige steriliteit (onvruchtbaarheid) is meestal pas na zes tot acht weken bereikt. Het advies is om niet eerder dan na drie maanden en/of zo'n 20 tot 25 zaadlozingen het sperma microscopisch te laten onderzoeken om vast te stellen of er nog levende zaadcellen aanwezig zijn. Wanneer dit niet het geval is, bent u pas volledig zeker van het succes van de ingreep. Sterilisatie geeft vanzelfsprekend geen enkele bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (zoals gonorrhoe, syfilis, AIDS). Ter voorkoming daarvan blijft het gebruik van condooms de beste preventieve maatregel.

Een hersteloperatie

In principe is de sterilisatie onomkeerbaar (onherroepelijk), het is dus een definitieve anticonceptiemethode. Mocht u onverhoopt vanwege welke oorzaak dan ook overwegen



het resultaat van de vasectomie te laten corrigeren, dan kunt u een poging tot een hersteloperatie ondernemen. Door microchirurgie kan de continuïteit en de doorgankelijkheid van de zaadleiters hersteld worden. De kans op succes is matig.

Spermaonderzoek

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

Vorbereiding voor het spermaonderzoek

Het onderzoek kan plaatsvinden na 20 tot 25 zaadlozingen na de ingreep. 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.

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:

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

Inleveren sperma

U kunt het potje met sperma en het bijbehorende formulier inleveren op de afgesproken dag bij de balie van het laboratorium van Gelre ziekenhuizen:

- maandag t/m vrijdag van 8.00 – 14.30 uur
- Apeldoorn: route 189
- Zutphen: route 116

Houd het potje tijdens het vervoer op kamertemperatuur. Vermijd sterk schudden, want dit werkt storend op het onderzoek. U moet het sperma **binnen 1 uur** nadat u het in het potje hebt opgevangen, inleveren bij het laboratorium samen met het aanvraagformulier.

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 Chirurgie. 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.

Verhinderd?

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

Vragen?

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Heeft u na het lezen van deze brochure vragen? Neem dan contact op met:

- Vragen over de ingreep en de uitslag: polikliniek Chirurgie
- 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

- Gelre ziekenhuizen Zutphen, Den Elterweg 77
- Balie laboratorium, route 116
- Tel: 0575 - 592 608

Polikliniek Chirurgie

- Gelre ziekenhuizen Apeldoorn
- maandag t/m vrijdag 8.30 – 16.30 uur
- tel: 055 - 581 81 20

- Gelre ziekenhuizen Zutphen
- maandag t/m vrijdag 8.30 - 16.30 uur
- tel: 0575 - 592 818

Zie ook: www.gelreziekenhuizen.nl