

Vasectomie (sterilisatie bij de man)

Inleiding

Deze folder geeft een globaal overzicht over de gang van zaken rond 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 door middel van 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 ejaculatie (zaadlozing) 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 het scrotum (de balzak) goed en ruim ontharen.
- 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.
- Zelf autorijden na de ingreep wordt afgeraden.

De behandeling

De behandeling geschiedt in praktijk van der Sande. Na ontkleding van uw onderlichaam neemt u plaats op de behandelafel. 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 / de balzak. Bij de ingreep worden rechts en links sneetjes in de balzak gemaakt waarlangs de zaadleiters tevoorschijn kunnen worden gehaald.

Vervolgens wordt aan elke zijde een stukje van de zaadleider weggenomen. De eindjes worden afgebonden en soms dicht geschroeid. De huid wordt met een hechting (die vanzelf oplost) gesloten.

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.

- Soms ontstaat na de ingreep aan het dichte uiteinde van de zaadleider een bobbel 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 zaadleiters 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 uitermate 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.

Aanbevolen wordt de eerste 24 uur na de ingreep zo veel mogelijk rust te houden. Paracetamol tabletten van 500 mg kunt als pijnstiller gebruiken, maximaal 8 tabletten per dag.

Na een dag kunt u weer douchen en meestal ook aan het werk tenzij u zwaar lichamelijke arbeid 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.

Geadviseerd wordt niet eerder dan na drie maanden en zo'n vijftien tot twintig zaadlozingen het sperma microscopisch te laten onderzoeken om vast te stellen of er nog levende zaadcellen aanwezig zijn. Wanneer dit niet het geval is en u de uitslag hebt vernomen bent u pas volledig zeker over het succes van de ingreep.

Vasectomie 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 anticonceptie methode. Mocht u onverhoopt vanwege welke oorzaak dan ook overwegen het resultaat van de vasectomie te laten corrigeren, dan kan een poging tot een hersteloperatie worden ondernomen. Door microchirurgie kan de continuïteit en de doorgankelijkheid van de zaadleiters hersteld worden. De kans op succes is matig.

Spermacontrole

U krijgt een potje en een laboratoriumformulier mee voor spermacontrole ongeveer drie maanden na de ingreep. Een hoeveelheid ochtendsperma dient u op te vangen en binnen twee uur op het laboratorium af te leveren om het onderzoek op de juiste wijze te kunnen doen. Dit sperma verkrijgt u via masturbatie (zelfbevrediging) of coïtus interruptus (terugtrekking voor de zaadlozing). Na een week kunt u telefonisch contact opnemen voor de uitslag.

Vergoeding Het is geheel afhankelijk van uw verzekering of de ingreep vergoed wordt. Wij adviseren u dit na te vragen bij uw verzekeraar. De kosten van de vasectomie dienen contact betaald te worden. De kosten bedragen 250 euro. U krijgt een nota mee en deze kan u mits de verzekeraar de ingreep vergoed indienen bij uw zorgverzekeraar.

Na de ingreep krijgt u tevens nog een nota van het laboratorium. Dit zijn de kosten die gemaakt worden om te kijken of de ingreep gelukt is en na twaalf weken nogmaals om zaadcontrole te verrichten.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de doktersassistente. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts die de ingreep heeft gedaan.

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.