

Sterilisatie van de man

(Vasectomie)



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

Er zijn verschillende mogelijkheden om ongewenste zwangerschap te voorkomen, bijvoorbeeld de anticonceptiepil, het condoom, het spiraaltje of een sterilisatie. In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten een sterilisatie te ondergaan. Het grote verschil tussen de drie eerstgenoemde methoden en een sterilisatie is, dat sterilisatie moet worden beschouwd als een definitieve anticonceptiemethode: in principe is sterilisatie onomkeerbaar (=onherroepelijk). Een sterilisatie is dan ook alleen een goede keuze wanneer u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wilt.

Sterilisatie is een veilige en betrouwbare vorm van anticonceptie. Het is een eenvoudige ingreep die geen invloed heeft op uw seksueel functioneren. Tijdens de sterilisatie worden de zaadleiters afgesloten, waardoor wordt voorkomen dat zaadcellen het zaadvocht kunnen bereiken. Bij geslachts-gemeenschap komt dan alleen zaadvocht zonder zaadcellen vrij, waardoor geen bevruchting kan plaatsvinden.

Vorbereidingen voor de sterilisatie

- Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt (bijvoorbeeld Sintrom, Acetosol) moet u, in overleg met uw behandelend arts, enige dagen voor de sterilisatie deze medicijnen stoppen.
- Indien u werkt, adviseren wij u niet te werken op de dag van de ingreep en de dagen erna rustig aan te doen.
- Omdat de sterilisatie onder plaatselijke verdoving wordt uitgevoerd, mag u voor de ingreep gewoon eten en drinken.
- Om infectie te voorkomen, vindt de sterilisatie plaats onder steriele omstandigheden. Daarom is het nodig dat u voor de ingreep de balzak scheert.

Vervoer

Omdat u voor de ingreep een verdovend middel ingespoten krijgt, mag u tot 24 uur na de ingreep **niet** deelnemen aan het verkeer (niet zelf autorijden, fietsen, e.d.).

De sterilisatie

De sterilisatie wordt onder plaatselijke verdoving uitgevoerd op de polikliniek Urologie. Na het desinfecteren van de balzak, krijgt u in de huid van de balzak én in elke zaadstreng een injectie voor de verdoving. Vervolgens maakt uw behandelend arts op de plaats van de verdoofde huid twee kleine sneetje om bij de zaadleiders te kunnen. Beide zaadleiders worden doorgeknipt en er wordt vaak een stukje van elke zaadleider verwijderd, waarna de uiteinden worden afgebonden met hechtmateriaal. Omdat de zaadleider door het lieskanaal loopt, kunt u tijdens de ingreep een trekkend, pijnlijk gevoel in de liezen en/of onderbuik voelen. Hierna worden zo nodig de wondjes weer gesloten met oplosbaar hechtmateriaal. De hechtingen lossen na ongeveer twee weken op en hoeven dus niet te worden verwijderd.

De ingreep duurt ongeveer 15-20 minuten.

Na de sterilisatie

Direct na de sterilisatie, tot zeker één à twee dagen na de sterilisatie, moet u een strak zittende onderbroek of zwembroek dragen: u moet deze daarom ook op de dag van de sterilisatie meenemen naar het ziekenhuis.

Om nabloeding te voorkomen, kunt u het de rest van de dag het beste rustig aan doen. Als de verdoving is uitgewerkt, kan het gebied van de balzak en liezen pijnlijk worden. Wij adviseren dan ook om bij thuiskomst twee tabletten Paracetamol van 500 milligram in te nemen en dit voor de nacht te herhalen.

De dag na de sterilisatie mag u de pleisters zelf verwijderen. Hierna mag u ook weer douchen. Baden mag u pas weer 5 dagen na de ingreep.

De dag na de sterilisatie kunt u in het algemeen weer uw dagelijkse werkzaamheden oppakken. De eerste dagen na de sterilisatie moet u wel zware werkzaamheden vermijden. Gedurende ongeveer 5 dagen na de sterilisatie kunt u beter niet fietsen, sporten, zwemmen, of zwaar tillen. Daarnaast raden wij af om tijdens deze 5 dagen geslachtsgemeenschap te hebben.

Controle na de sterilisatie

Indien u of uw behandelend arts het nodig acht, wordt een afspraak gemaakt voor een wondcontrole door uw behandelend arts.

Complicaties die kunnen ontstaan na de sterilisatie

Een tijdelijke, geringe blauwverkleuring van de balzak en/of basis van de penis komt regelmatig voor na sterilisatie en ook kan er sprake zijn van wat bloed- of vochtverlies uit de wondjes. Dit is niet verontrustend en gaat in het algemeen vanzelf over. Bij circa 4% van de mannen treedt een nabloeding of wondinfectie op. Pijn direct na de sterilisatie komt vaak voor en gaat meestal gepaard met een 'beurs' gevoel in de zaadballen en/of pijn tijdens het lopen. Meestal duurt dit 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;
- een wondje blijft bloeden;
- als u veel pijn heeft.

Vruchtbaarheid

Na de sterilisatie bent u **NIET** meteen onvruchtbaar! Gedurende de eerste maanden na de sterilisatie komen bij een zaadlozing namelijk nog zaadcellen vrij. Daarom moet u tijdens deze periode bij geslachtsgemeenschap een voorbehoedmiddel gebruiken.

Drie maanden na de sterilisatie en na minstens 24 zaadlozingen zijn meestal geen zaadcellen meer aanwezig in het zaadvocht.

Na een periode van ongeveer 12 weken zal in het laboratorium een zaadmonster worden onderzocht. Dit onderzoek is essentieel om onvruchtbaarheid te kunnen vaststellen. Hiervoor krijgt u een potje mee, waarin u een verse zaadlozing moet opvangen. Het sperma moet worden geproduceerd door masturbatie. U moet het potje met het zaadmonster **binnen 1 uur** inleveren op het laboratorium. U kunt hiervoor terecht op het laboratorium van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-08.30 uur.

De uitslag van het laboratoriumonderzoek krijgt u schriftelijk thuis gestuurd. Wanneer geen zaadcellen meer zichtbaar zijn in het zaadmonster of een gering aantal niet-bewegende zaadcellen, dan is de sterilisatie geslaagd en is de behandeling afgerond. In dit geval bent u onvruchtbaar en kunt u of kan uw partner stoppen met het gebruik van voorbehoedsmiddelen.

Het kan echter voorkomen dat u meerdere malen een zaadmonster moet inleveren, totdat het laboratoriumonderzoek laat zien dat er geen zaadcellen meer aanwezig zijn.

Wat verder van belang kan zijn

Er is een kleine kans (circa 1%) dat de uiteinden van de zaadleiters weer aan elkaar groeien waardoor zaadcellen weer in het zaadvocht terecht kunnen komen en er dus opnieuw vruchtbaarheid ontstaat. Soms worden in zaadmonsters gedurende een langere periode steeds niet-bewegende zaadcellen gevonden. Meestal verdwijnen deze binnen één jaar. Alleen als bewegende zaadcellen worden gevonden in het zaadmonster zult u, na overleg met uw behandelend arts, opnieuw worden gesteriliseerd.

Sterilisatie is in principe een definitieve ingreep. Slechts in enkele gevallen kan een sterilisatie ongedaan worden gemaakt. Dit lukt echter niet altijd! U moet er daarom zeker van zijn, dat u deze ingreep wilt ondergaan.

Aan een zaadmonster is met het blote oog niet te zien of iemand gesteriliseerd is. Na sterilisatie bestaat een zaadmonster met name uit vocht uit de zaadblaasjes en de prostaat. De zaadcellen, die nog steeds in de testikels worden gemaakt, worden door het lichaam afgebroken.

Er zijn ook nadelen verbonden aan de sterilisatie:

- zo'n 5% van de mannen die zich laat steriliseren heeft kans op chronische pijn in de balzak;
- zo'n 2- 6% van de mannen krijgt na sterilisatie spijt van de ingreep, meestal vanwege een hernieuwde kindrewens. De sterilisatie is weliswaar te herstellen, maar dit lukt niet altijd en vaak is door de sterilisatie de vruchtbaarheid ook verminderd.

Wie van beide partners zich laat steriliseren, is een persoonlijke keuze. Het voordeel van sterilisatie van de man is dat het een relatief lichte ingreep is, die poliklinisch onder lokale verdoving kan worden uitgevoerd.

Sterilisatie heeft geen enkele invloed op uw seksueel functioneren.

Benadrukt moet worden dat sterilisatie geen enkele bescherming biedt tegen seksueel overdraagbare aandoeningen. Om de kans dat u hiermee kunt worden besmet te verminderen, is het raadzaam ook na sterilisatie alsnog condooms te gebruiken.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Mocht u onverhoopt door ziekte of om andere redenen verhinderd zijn uw afspraak na te komen, dan wordt u verzocht zo snel mogelijk contact op te nemen met de polikliniek Urologie via het telefoonnummer 088-566 2000. Dit is belangrijk omdat dan in uw plaats een andere patiënt kan worden behandeld.

Vragen

Deze patiëntenfolder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek dat uw behandelend arts met u voert. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen in uw behandeling. Dit wordt dan door uw behandelend arts aan u kenbaar gemaakt. Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met het ziekenhuis via telefoonnummer 088 – 066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (10-19) URO 581