

STERILISATIE VAN DE MAN

VASECTOMIE

FRANCISCUS GASTHUIS

Inleiding

U en uw partner overwegen geen kinderen (meer) te krijgen, en u wilt zich mogelijk laten steriliseren. Uw arts heeft u al verteld wat deze ingreep inhoudt en wat u ervan kunt verwachten. De belangrijkste punten kunt u in deze folder nog eens teruglezen.

Sterilisatie (vasectomie)

Bij vasectomie (vas deferens = zaadleider, ectomie = wegnemen) worden beide zaadleiters doorgesneden en onderbonden. Het doel van sterilisatie is om te voorkomen dat er nog zaadcellen bij de zaadlozing zitten en er dus geen zwangerschap meer kan optreden.

Definitieve anticonceptie

Er zijn verschillende mogelijkheden om een ongewenste zwangerschap te voorkomen, bijvoorbeeld de anticonceptiepil, het condoom en het spiraaltje. Het grote verschil tussen deze methoden en een vasectomie is, dat de vasectomie beschouwd wordt als een definitieve anticonceptie methode. Een vasectomie is onomkeerbaar en dus alleen een goede keuze wanneer u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wilt. Een vasectomie is een zeer betrouwbare maar niet 100% veilige vorm van anticonceptie.

Via een vasectomie kunnen de zaadcellen niet meer in het sperma terecht komen, zij worden voortaan door het lichaam opgenomen en afgebroken. Een sterilisatie verandert niets aan de productie van de geslachtshormonen en heeft daardoor geen invloed op uw seksuele leven. Uw lichaamsgewicht, stem en baardgroei veranderen evenmin. Ook worden erecties niet door de ingreep verstoord.

Na een geslaagde sterilisatie is met het blote oog aan de lozing niet te zien of er nog zaad in zit. Ook is de hoeveelheid zaadvocht niet verminderd. De zaadcellen maken maar een klein deel uit van de lozing (ejaculaat). Wie van de partners zich laat steriliseren is een persoonlijke keuze. Het voordeel van vasectomie is, dat het een relatief lichte ingreep is die poliklinisch met plaatselijke verdoving kan worden uitgevoerd.

Geen bescherming SOA of gezondheidsproblemen

Een vasectomie biedt geen enkele bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (Aids, Gonorrhoe, Syfilis). Om de kans hierop te verminderen, is het raadzaam een condoom te gebruiken. Gezondheidsproblemen op langere termijn, zoals bijvoorbeeld impotentie, teelbalkanker, prostaatkanker, hebben geen directe (statistische) relatie met de vasectomie.

Wie komt in aanmerking?

Elke man die zeker weet dat hij geen kinderen (meer) wil hebben, kan zich laten steriliseren. Het maakt niet uit hoe oud u bent, of u getrouwd bent, een vaste relatie en/of kinderen hebt. Het is belangrijk er van tevoren goed over te praten met uw partner, een goede vriend(in) of uw huisarts. Uit onderzoek is gebleken, dat wanneer een beslissing tot sterilisatie wordt genomen tijdens een periode van huwelijks- of relatieproblemen dit vaak leidt tot spijt achteraf. Wanneer u twijfelt, doe het dan niet; er zijn vele andere manieren om zwangerschap te voorkomen!

Vorbereiding

Wij gaan ervan uit, dat u de beslissing tot een vasectomie met uw partner en met uw huisarts hebt besproken.

Ontharen

Meestal is ontharen niet nodig. Mocht u toch willen ontharen, om de ingreep zo steriel en schoon mogelijk te kunnen uitvoeren, is het nodig, dat u **tenminste drie dagen** van tevoren de balzak zorgvuldig onthaart. Eerst zoveel mogelijk wegnippen en daarna scheren, elektrisch (ladyshave), met een scheermes of ontharingscrème. Als u ontharingscrème gebruikt, probeert u deze dan eerst uit op een klein stukje huid. Er kan soms een branderige reactie op de huid voorkomen. Indien het ontharen vlak voor de ingreep heeft plaatsgevonden, is de kans op een infectie vele malen groter en moet soms zelfs de afspraak worden verzet.

Bloedverdunnende medicijnen

Met uw uroloog heeft u al gesproken over het eventueel stoppen van bloedverdunnende medicijnen. Ascal, (kinder)Aspirine, Carbascalaatcalcium en Acetosal mag u blijven gebruiken. In overleg met uw arts is waarschijnlijk afgesproken tijdelijk te stoppen met Acenocoumarol, Sintrommitis, Marcoumar, Persantin, Plavix e.d. rond de ingreep. Het is verstandig dit hier nogmaals te bespreken, om de kans op een nabloeding te verkleinen.

Overige

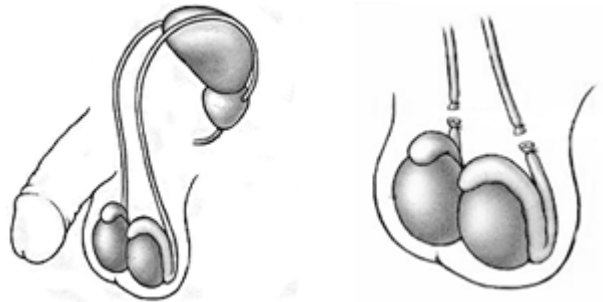
- Voor de ingreep hoeft u niet nuchter te zijn. U kunt gewoon eten en drinken;
- Neem een strak zittende (onder)broek of zwembroek mee. Deze verleent de eerste 24 uur na de ingreep goede steun;
- Standaard is het niet nodig om een antibioticum te nemen voor de sterilisatie.

De ingreep

De ingreep wordt uitgevoerd op de polikliniek Urologie. Het is verstandig voor de ingreep nog even naar het toilet te gaan. Dit is tijdens de ingreep niet meer mogelijk. De ingreep duurt ongeveer vijftien tot twintig minuten.

U ligt op uw rug op een behandeltafel. Na het ontsmetten van de huid van de balzak wordt de schaamstreek afgedekt met een steriel 'gatlaken'. U krijgt plaatselijke verdoving via een prik in de balzak. Probeer u zo goed mogelijk te ontspannen.

De arts maakt aan beide zijden van de balzak een klein sneetje waardoor de zaadleiters te voorschijn worden gehaald. Daarna wordt aan elke zijde een klein stukje zaadleider doorgenomen, de beide uiteinden dichtgebonden en/of dicht gebrand of omgeklapt (zie rechter afbeelding). U voelt dan wat trekken in de liezen omdat de zaadleiters door het lieskanaal lopen. Vervolgens worden de sneetjes in de huid dicht gemaakt met een hechting of hechtpleister.



Na de operatie

Wij raden u aan na de ingreep ongeveer twintig minuten te wachten voordat u naar huis gaat. Het is ook beter dat u zich laat rijden.

Eenmaal thuis kunt u het best 24 uur rust nemen. Ook is het verstandig de eerste 24 tot 48 uur een strakke onderbroek of (zwem)slip te dragen. Als de verdoving is uitgewerkt, kan het gebied van de balzak en de liezen pijnlijk worden. Mocht u pijnklachten hebben, dan kunt u:

- dit met een washandje gevuld met ijsblokjes verlichten;
- een pijnstiller nemen, bijvoorbeeld paracetamol, vier maal daags twee tabletten van 500 mg.

Sporten of zware inspanning

Wij raden u aan de eerste week niet te sporten, te fietsen of zware inspanning te verrichten. Na een dag kunt u weer aan het werk tenzij u zwaar lichamelijk werk doet. Beschermd vrijen (zie kopje 'Spermacontrole') mag, maar kan pijnlijk zijn.

Pleister of hechtingen

Na de ingreep worden de wondjes afgedekt met een pleister of met oplosbare hechtingen. De pleister kunt u de volgende dag verwijderen. Daarna kunt u zich weer wassen en douchen. Met zwemmen of in bad gaan moet u wachten tot de hechtingen opgelost zijn, meestal duurt dit zeven tot tien dagen.

Napijn

Gedurende enkele dagen is er sprake van napijn; dit kan zijn een beurs gevoel in de zaadballen of pijn tijdens het lopen. Ook kunnen de wondjes nog wat nabloeden. Na een paar dagen is een blauwe verkleuring van de huid, op de plaats van het wondje, normaal. Dit geldt ook voor het dikker worden van de balzak.

Soms ontstaat na de ingreep aan het dichte uiteinde van de zaadleiters een bobbeltje van een paar millimeter tot een centimeter dikte. Dit is een opeenhoping van zaadcellen en is onschuldig. Ondanks uw en onze voorzorgen kan een flinke bloeduitstorting of een ontsteking optreden; neemt u in dat geval contact op met de polikliniek Urologie.

Spermacontrole

Na de vasectomie bent u niet meteen onvruchtbaar. Na de ingreep zitten er nog zaadcellen in de zaadleiters. We kunnen niet met zekerheid zeggen hoe lang het duurt voordat u definitief onvruchtbaar bent. Gemiddeld duurt dit drie maanden; in die tijd moet u ongeveer twintig zaadlosingen hebben gehad, zodat de zaadleiters en de prostaat al hun zaadcellen kunnen afvoeren. Daarom moet u of uw partner in deze periode nog een voorbehoedmiddel blijven gebruiken. Bij sommige mannen kan het langer duren voordat zij definitief onvruchtbaar zijn; soms duurt dit wel een jaar. Om definitief de onvruchtbaarheid te kunnen vaststellen, is het nodig het sperma te controleren.

Controle sperma

U krijgt op de dag van de sterilisatie een potje mee. Na de ingreep brengt u, na acht tot tien weken, een potje sperma voor onderzoek naar het laboratorium. U krijgt hiervoor een schoon potje en een formulier mee. Het sperma verkrijgt u door masturbatie, zonder gebruik van een condoom. Binnen een uur na het vullen, dient u het potje op het laboratorium of de polikliniek af te leveren. Houdt het potje recht op en op lichaamstemperatuur, bijvoorbeeld in uw jaszak.

Voorbehoedsmiddelen

Pas nadat u hebt gehoord dat u onvruchtbaar bent, kunt u voorbehoedsmiddelen achterwege laten; tot die tijd moeten u of uw vrouw andere voorbehoedsmiddelen gebruiken!

Complicaties

Enig ongemak na een vasectomie, zoals eerder omschreven, is normaal. Meestal duurt dit slechts enkele dagen. Het komt zelden voor dat er een nabloeding, een wondinfectie of zaadlekkage optreedt.

Na de vasectomie kan een gevoel van stuwings optreden, wat kan leiden tot geringe pijn voorafgaande aan de zaadlozing. Dit is echter zeldzaam en meestal tijdelijk.

Het is noodzakelijk uw behandelend arts, de Spoedeisende Hulp (SEH) of uw huisarts te waarschuwen als:

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

Belangrijk

Al is bij controle gebleken dat er geen zaadcellen meer zijn, bestaat er toch een uiterst geringe kans dat de uiteinden van de zaadleiters spontaan weer aan elkaar groeien. Er ontstaat dan opnieuw doorgankelijkheid, en aldus vruchtbaarheid. Dit komt bij minder dan één per duizend gesteriliseerde mannen voor. Niettemin is de vasectomie de meest veilige vorm van anticonceptie, veiliger dan de pil, het condoom of het spiraaltje.

Een enkele keer komt het voor, dat in het zaadmonster toch enkele zaadcellen aanwezig blijven. Soms is een tweede vasectomie noodzakelijk. Dit gebeurt meestal via een korte dagopname en onder algehele narcose.

Hersteloperatie

In principe bent u na een vasectomie definitief onvruchtbaar. Overweegt u, vanwege welke oorzaak dan ook, het resultaat van de vasectomie te laten corrigeren, dan is een hersteloperatie mogelijk. Door microchirurgie kan de continuïteit en de doorgankelijkheid van de zaadleiters worden hersteld. Hersteloperaties lukken echter niet altijd en ook daarna blijven sommige mannen onvruchtbaar.

Kosten

We adviseren u om voor de ingreep met uw zorgverzekeraar contact op te nemen. De sterilisatie wordt niet meer standaard vergoed.

Disclaimer

Deze folder geeft de normale gang van zaken weer, soms kan daar in specifieke gevallen van worden afgeweken. Dit wordt uiteraard met u besproken.

Het kan voorkomen dat een afspraak onverhoopt verplaatst moet worden of u een andere uroloog ziet op het spreekuur, wij vragen uw begrip hiervoor. De urologen van Franciscus Gasthuis & Vlietland leiden nieuwe urologen op. Deze urologen in opleiding zijn allemaal in de laatste fase van hun opleiding, zij zien zelfstandig patiënten op de polikliniek en voeren soms (delen van) een ingreep onder supervisie of zelfstandig uit. Door wie u wordt geopereerd, leest u in de brief waarin de operatiedatum wordt bevestigd.

De urologen van Franciscus Gasthuis & Vlietland zijn met de urologen van het Havenziekenhuis verenigd in de stadsmaatschap de Nieuwe Waterweg. Het kan dus voorkomen dat u buiten 'kantooruren' een van deze urologen ziet op de afdeling of op de Spoedeisende Hulp.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u tussen 8.00 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met de polikliniek Urologie, via telefoonnummer 010 - 461 6168 of 010 - 461 6180. Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp, via telefoonnummer 010 - 461 6720. Meer informatie kunt u ook vinden via onze website www.franciscus.nl.

Bericht van verhindering

Als u door ziekte of een andere reden uw afspraak niet na kunt nakomen, neemt u dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt worden geholpen.