

STERILISATIE VAN DE MAN

VASECTOMIE

FRANCISCUS VLIETLAND

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 staan in deze folder nog eens samengevat.

Sterilisatie/vasectomie

Sterilisatie is een zeer betrouwbare maar niet 100% veilige vorm van anticonceptie. De zaadleiters tussen de testikels (zaadballen) en de prostaat worden doorgesneden en afgesloten, in medische termen 'vasectomie'. Via een vasectomie kunnen de zaadcellen niet meer in het sperma terecht komen, zij worden voortaan door het lichaam opgenomen en afgebroken. Dit betekent dat u definitief onvruchtbaar wordt.

Een vasectomie is een kleine en veilige operatieve ingreep die in principe onherroepelijk is. 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 heel klein deel uit van de lozing (ejaculaat).

Wie van de partners zich laat steriliseren is een persoonlijke keuze. Het voordeel van de vasectomie is, dat het een relatief lichte ingreep is die poliklinisch en met plaatselijke verdoving kan worden uitgevoerd.

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 (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!

Voorbereiding thuis

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

Om de ingreep zo steriel en schoon mogelijk te kunnen uitvoeren, is het nodig, dat u enkele dagen van tevoren de balzak en de lies- en schaamstreek zorgvuldig onthaart: eerst zoveel mogelijk wegknippen en daarna scheren, elektrisch (ladyshave) of met een scheermes. U kunt ook een ontharingscrème gebruiken. Als u ontharingscrème gebruikt, probeert u deze dan eerst uit op een klein stukje huid, soms kan een branderige reactie op de huid het gevolg zijn van de crème.

NB. Voor de ingreep hoeft u niet nuchter te zijn . U kunt gewoon eten en drinken.

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen, bijvoorbeeld Sintrommitis, Acenocumarol, Marcoumar, Acetosol, Ascal, Aspirine of Persantin, dan moet u dat tijdig aan uw uroloog doorgeven. Het is belangrijk dat een eventuele behandeling met deze bloedverdunnende medicijnen tijdig wordt onderbroken om de kans op een nabloeding te verkleinen.

Wilt u een strak zittende broek of zwembroek meenemen? Deze verleent de eerste 24 uur na de ingreep goede steun.

De ingreep

De ingreep wordt uitgevoerd op de polikliniek Urologie; wij verwachten u bij de betreffende polikliniek op de afgesproken tijd, zie achterzijde van deze brochure.

Het is verstandig voor de ingreep nog even naar het toilet te gaan. Tijdens de ingreep is dit niet meer mogelijk.

U ligt 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 lies, ter hoogte van de zaadstreng, gegeven. Dit is wat pijnlijk, ook krijgt u een prik in de huid van de balzak waar de snee gemaakt wordt.

Wanneer u zich zo goed mogelijk ontspant, valt het mee.

De arts maakt aan beide zijden van de balzak een klein sneetje waarlangs de zaadleiters te voorschijn worden gehaald. Daarna wordt aan elke zijde een klein stukje zaadleider doorgenomen en de beide uiteinden dichtgebonden en/of dichtgebrand of omgeklapt. U voelt dan wat trekken in de liezen omdat de zaadleiters door het lieskanaal lopen. Vervolgens worden de zaadbuizen dichtgemaakt en de sneetjes in de huid gehecht.

De ingreep duurt ongeveer 15 – 20 minuten.

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

Weer thuis

Neem thuis enige uren rust. Als de verdoving is uitgewerkt, kan het gebied van de balzak en de liezen pijnlijk worden. Hiervoor kunt u een pijnstiller nemen, bijvoorbeeld paracetamol, drie maal daags twee tabletten. 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 hebt.

Beschermd (zie onder kopje 'Spermacontrole') vrijen mag, maar kan pijnlijk zijn.

Na de ingreep worden de wondjes afgedekt met een pleister die u de volgende dag kunt verwijderen. Daarna kunt u zich weer wassen en douchen. Met zwemmen of in bad gaan moet u wachten tot de hechtingen opgelost zijn.

Gedurende enkele dagen is er sprake van napijn; dit kan zijn een beurs gevoel in de zaadballen of pijn onder 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.

Door gedurende de eerste vier dagen en nachten een strakke onderbroek te dragen, wordt een nabloeding voorkomen en vermindert de pijn. Mocht u pijnklachten hebben dan kunt u dit met een washandje gevuld met ijsblokjes verlichten; u kunt ook een pijnstiller (paracetamol) nemen.

Soms ontstaat na de ingreep aan het dichte uiteinde van de zaadleiters 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.

Ondanks onze voorzorgen kan een flinke bloeduitstorting of een ontsteking optreden; neemt u in dat geval contact op met de polikliniek.

Hechtingen

Bij deze ingreep worden oplosbare hechtingen gebruikt; de hechtingen lossen vanzelf op en hoeven niet te worden verwijderd.

Controleafspraak

In principe krijgt u géén afspraak voor wondcontrole. Bij problemen kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Urologie via telefoon 010 - 893 0000.

Vruchtbaarheid

Door de sterilisatie 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 zaadlozingen 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.

Spermacontrole

Na de ingreep brengt u na 8 tot 10 weken een potje sperma voor onderzoek naar het laboratorium. U krijgt hiervoor een potje en een formulier mee. Pas nadat u hebt gehoord dat u onvruchtbaar bent, kunt u voorbehoedmiddelen achterwege laten; tot die tijd moeten u of uw vrouw andere voorbehoedmiddelen 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 stuwning optreden, wat kan leiden tot geringe pijnsensaties voorafgaande aan de zaadlozing. Dit is echter zeldzaam en meestal tijdelijk.

Het is noodzakelijk uw behandelend arts, de Spoed Eisende Hulp (SEH) via telefoon 010 - 893 9393 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 graden;
- er uitermate veel pijn is.

Belangrijk

Al is bij controle gebleken dat er geen zaadcellen meer zijn, toch bestaat er 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 hersteld worden. Hersteloperaties lukken slechts in 50% van de gevallen en ook daarna blijven sommige mannen onvruchtbaar.

Wetenschappelijk onderzoek

Als bij u urine, bloed of weefsel wordt afgenomen voor onderzoek, dan kan het zijn dat dergelijk 'lichaamsmateriaal' overblijft. Dit materiaal kan worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Hierdoor wordt inzicht verkregen in het ontstaan en de behandeling van ziekten. Onderzoek moet aan strenge voorwaarden voldoen, zoals het anoniem verwerken van uw lichaamsmateriaal.

Alle belangrijke informatie over onderzoek van lichaamsmateriaal, vindt u via www.pathology.nl/voorlichting. Heeft u er bezwaar tegen dat uw lichaamsmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek wordt gebruikt? Dan leest u in de folder hoe u bezwaar kunt maken.

Vragen

Deze folder geeft algemene informatie als aanvulling op het gesprek met uw arts. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen. Dit bespreekt uw arts met u.

Hebt u na het lezen van deze informatie nog vragen dan kunt u ze altijd voorleggen aan uw behandelend arts, huisarts of verpleegkundige.

Kosten

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

Juni 2010
6050218