

Vasectomie - Sterilisatie bij de man

Vragen voor het onderzoek	2
Inleiding	3
Vorbereidingen voor de Sterilisatie	3
De sterilisatie	4
Na de ingreep	5
Controle na de sterilisatie	6
Complicaties die kunnen ontstaan na de sterilisatie	6
Vruchtbaarheid	6
Hoe krijgt u de uitslag?	7
Wat verder van belang kan zijn	8
Nadelen van de sterilisatie	8
Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?	8
Tot slot	9

U heeft een afspraak bij:

Dr. Jansen (Uroloog)

Dr. Smorenburg (Uroloog)

Dr. Müller (Uroloog)

Dhr Beukens (Physician assistant)

Mevr Posthumus (Physician assistant)

De polikliniek Urologie bevindt zich op de eerste verdieping van ons ziekenhuis (volg route 5).

Vragen voor het onderzoek

Omdat u een vasectomie ondergaat, vragen wij u de volgende vragen over de MRSA/BMRO bacterie te beantwoorden.

Wij verzoeken u contact op te nemen met het secretariaat van de polikliniek Urologie, indien u één van deze vragen met 'ja' beantwoordt.

- Bent u drager van MRSA/BMRO?
- Bent u de afgelopen 2 maanden opgenomen geweest in een buitenlands ziekenhuis of zorginstelling?
- Heeft u de afgelopen 2 maanden verbleven in een zorginstelling met een MRSA/BMRO probleem of onbeschermd contact gehad met een MRSA positieve patient?
- Heeft u contact gehad met levende mestvarkens, vleeskalveren of vleeskuikens of woont u op een bedrijf waar deze dieren worden gehouden?

Inleiding

In overleg met uw behandelaar heeft u besloten een sterilisatie te ondergaan. Een sterilisatie is in principe onomkeerbaar en is alleen een goede keuze als u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wilt.

Als uw partner op dit moment zwanger is, of net is bevallen, heeft het de voorkeur om geen sterilisatie uit te voeren. U kunt beter wachten tot ongeveer een jaar na de geboorte van uw jongste kind. Heeft u regelmatig pijnklachten van of ontstekingen aan de bijbal, dan is een sterilisatie minder geschikt omdat dit de klachten kan verergeren. Bespreek dit dus met uw behandelaar.

Sterilisatie is een veilige en betrouwbare vorm van anticonceptie. De ingreep heeft geen invloed op uw seksueel functioneren. Tijdens de sterilisatie worden de zaadleiters afgesloten, zodat zaadcellen het zaadvocht niet kunnen bereiken. Bij geslachtsgemeenschap komt dan alleen zaadvocht zonder zaadcellen vrij, waardoor geen bevruchting kan plaatsvinden.

Vorbereidingen voor de Sterilisatie

Bloedverdunnende middelen

Het gebruik van bloedverdunnende medicatie zoals Sintrom (acenocoumarol) of Acetosal (acetylsalicylzuur) wordt, in overleg met uw behandelaar, enige dagen voor de sterilisatie gestopt.

Voor de ingreep

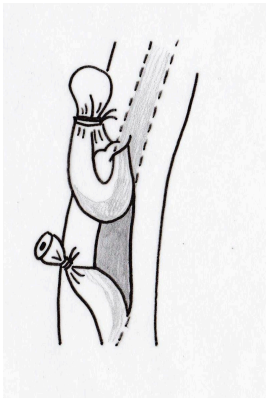
- Een dag voor de ingreep onthaart u het scrotum (balzak) en de huid aan weerszijde van de penis. Dit kunt u doen met een scheermesje of een speciaal hiervoor bedoeld apparaat.
- U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn, maar het is niet

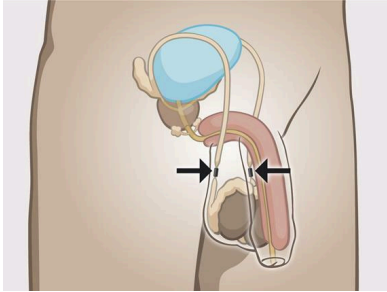
verstandig om voor de ingreep een zware maaltijd te gebruiken.

- neemt u een strakke onderbroek of zwembroek mee: het dragen van een strak zittende broek kan zwelling en pijn na de ingreep verminderen.
- Als u werkt, adviseren wij u niet te werken op de dag van de ingreep.
- Het wordt afgeraden zelf auto te rijden na de ingreep, probeert u daarom vervoer naar huis te regelen.

De sterilisatie

Voor de sterilisatie komt u naar de polikliniek Urologie (route 5). De sterilisatie wordt uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. Na het desinfecteren van de balzak, krijgt u één of twee injecties in de huid van de balzak of in de zaadstreng in de liesstreek. In de verdoofde huid maakt uw behandelaar vervolgens één of twee kleine sneetjes om de zaadleiders vrij te maken. Beide zaadleiders worden doorgesneden en vaak wordt ook een stukje verwijderd, waarna de uiteinden worden afgebonden met hechtmateriaal.





Omdat de zaadleider door het lieskanaal loopt, kunt u tijdens de sterilisatie een trekkend, pijnlijk gevoel in de liezen voelen. Na de ingreep worden de wondjes, als dat nodig is, 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.

5

Deze ingreep wordt uitgevoerd door de uroloog of de physician assistant.

Na de ingreep

- Om nabloedingen 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. Hiervoor kunt u een pijnstiller innemen (paracetamol).
- Geadviseerd wordt tijdens de twee dagen na de sterilisatie een strakke onderbroek of zwembroek te dragen.
- U moet de wondjes zo droog mogelijk houden. Na een dag mag u de gaasjes zelf verwijderen. Hierna mag u ook weer douchen. Baden mag weer wanneer de wondjes zijn genezen, maar niet eerder dan vijf 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 echter wel zware werkzaamheden vermijden.
- Gedurende ongeveer vijf dagen na de sterilisatie kunt u beter niet fietsen, sporten, zwemmen of zwaar tillen. Daarnaast wordt het afgeraden om tijdens deze vijf dagen geslachtsgemeenschap te hebben.

Controle na de sterilisatie

Indien u of uw behandelaar het nodig acht, wordt een afspraak gemaakt voor een wondcontrole.

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. Ook wat bloed- of vochtverlies uit de wondjes is niet verontrustend. Bij circa 4% van de mannen treedt een nabloeding of wondinfectie op. Pijn direct na de sterilisatie komt vaak voor en gaat gepaard met een beurs gevoel in de zaadballen en/of pijn tijdens het lopen. Meestal duurt dit slechts enkele dagen. Waarschuw uw behandelaar als u koorts krijgt (boven 38,5°C), er een sterke zwelling van de balzak optreedt, een wondje blijft bloeden en als u veel pijn heeft. Eventueel kan na de sterilisatie een gevoel van stuwung optreden. Dit kan leiden tot pijnlijke sensaties voorafgaand aan de zaadlozing maar komt zelden voor en meestal tijdelijk.

Vruchtbaarheid

Na de sterilisatie ben u niet meteen onvruchtbaar. 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 voldoende zaadlozingen zijn meestal geen zaadcellen meer aanwezig in het zaadvocht.

Na een periode van ongeveer drie maanden wordt in het laboratorium een zaadmonster onderzocht. **Dit onderzoek is essentieel om onvruchtbaarheid te kunnen vaststellen. Wij willen u er op wijzen dat deze spermacontrole uw eigen verantwoordelijkheid is!**

U krijgt hiervoor een potje mee, waarin u het sperma moet opvangen. Lees van te voren het instructieformulier goed door. Zaad onderzoek gaat op afspraak en u dient zelf een afspraak te maken. Het zaad met het onderzoeksformulier moet binnen één uur na de zaadlozing op het laboratorium te zijn.

7

U dient het bekertje met zaad op de afgesproken datum en tijd in te leveren op het Medisch Laboratorium, 1e verdieping, route 48.

Hoe krijgt u de uitslag?

U belt zelf een week na inlevering van het zaadmonster met de secretaresse van de uroloog voor de uitslag. Het telefoonnummer van de polikliniek Urologie is 0512 588 811.

Wanneer geen zaadcellen meer zichtbaar zijn in het zaadmonster of een gering aantal niet-bewegende zaadcellen, dan is de sterilisatie geslaagd en de behandeling afgerond. In dit geval bent u onvruchtbaar en kunnen u of 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 geen zaadcellen meer aanwezig zijn.

Wat verder van belang kan zijn

Er is een uiterst geringe kans dat de uiteinden van de zaadleiders weer aan elkaar groeien en u dus opnieuw vruchtbaar bent. Ook al liet controle van het zaadmonster zien dat geen zaadcellen aanwezig zijn, dan nog is hernieuwde vruchtbaarheid na langere tijd mogelijk. Kans op vruchtbaarheid na vasectomie is 3/10.000. Dat is 1 op de 3300. Oftewel 0,03 %.

Soms is het mogelijk dat in het zaadmonster toch steeds enkele zaadcellen aanwezig blijven. Dan kan, in overleg met uw behandelaar, besloten worden tot een re-sterilisatie. Sterilisatie is in principe een definitieve ingreep. In enkele gevallen kan een sterilisatie ongedaan gemaakt worden. (Deze ingreep is over het algemeen niet verzekerd). De ingreep heeft geen invloed op het mechanisme en het gevoel bij de zaadlozing. Na sterilisatie worden de zaadcellen, die nog steeds in de testikels worden gevormd, door het lichaam afgebroken. Aan het zaadmonster is met het blote oog niet te zien of iemand gesteriliseerd is. Het zaadmonster bestaat na sterilisatie uit, met name, prostaatvocht. Sterilisatie geeft geen enkele bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (zoals AIDS, gonorroe of syfilis). Om de kans hierop te verminderen is het raadzaam een condoom te gebruiken.

Nadelen van 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) kinderwens. De sterilisatie is weliswaar te herstellen, maar dit lukt niet altijd en vaak is door de sterilisatie de vruchtbaarheid verminderd.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Mocht u onverhoopt door ziekte of om andere redenen verhinderd zijn uw afspraak met uw behandelaar na te komen, dan wordt u verzocht zo snel mogelijk contact op te nemen met de polikliniek urologie. Dit is belangrijk omdat dan in uw plaats een andere patiënt kan worden behandeld. Het telefoonnummer van de polikliniek Urologie is 0512 588 811.

Tot slot

Deze folder is aanvullende informatie naast het gesprek met uw behandelaar. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen in uw behandeling. Dit zal dan door uw behandelaar aan u kenbaar worden gemaakt.

Als u na het lezen van de folder nog veel vragen hebt of als u twijfelt of de ingreep voor u de juiste keus van anticonceptie is, kunt u beter eerst een afspraak maken op het reguliere spreekuur van de uroloog.