



Vasectomie of sterilisatie bij de man



AZ Sint-
Vincentius
DEINZE

Inleiding

Er zijn verschillende mogelijkheden om ongewenste zwangerschap te voorkomen, bijvoorbeeld de anticonceptiepil, het condoom, het spiraalpje of sterilisatie bij de man (vasectomie). In overleg met je behandelende arts besluit je een sterilisatie te ondergaan. Het grote verschil tussen de drie eerstgenoemde methoden en 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 je zeker weet dat je geen kinderen (meer) wilt.

Sterilisatie is een veilige en betrouwbare vorm van anticonceptie. Het is een eenvoudige ingreep welke geen invloed heeft op je seksueel functioneren. Tijdens de vasectomie worden de zaadleiters afgesloten, waardoor wordt voorkomen dat zaadcellen het zaadvocht kunnen bereiken. Bij geslachtsgemeenschap zal dan alleen zaadvocht zonder zaadcellen vrijkomen, waardoor geen bevruchting kan plaatsvinden.

Vorbereidingen voor de sterilisatie of vasectomie

Wanneer je bloedverdunnende geneesmiddelen gebruikt, dan zal deze medicatie in overleg met je behandelende arts enige dagen voor de vasectomie worden gestopt.

Indien je werkt, adviseren wij je niet te werken op de dag van de ingreep.

Als de vasectomie onder plaatselijke verdoving wordt uitgevoerd, mag je voor de ingreep gewoon eten en drinken. Indien je gekozen hebt voor een volledige verdoving, dien je 6 uur voor de ingreep nuchter te blijven.

Om een infectie te voorkomen, vindt de vasectomie onder steriele omstandigheden plaats. Daarom is het nodig voor de ingreep de balzak helemaal te scheren.

Direct na de vasectomie, tot zeker 1 à 2 dagen na de ingreep, moet je een strak zittende onderbroek of zwembroek dragen. Je brengt deze dan ook mee op de dag van de vasectomie naar het ziekenhuis.

De sterilisatie of vasectomie

De vasectomie wordt steeds uitgevoerd in het operatiekwartier. Bij een lokale verdoving krijg je na het desinfecteren van de balzak, aan beide zeiden injecties in de huid van de balzak of in de zaadstreng in de liesstreek.

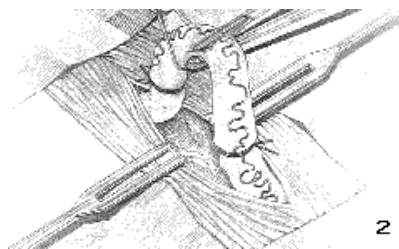
Vervolgens maakt je behandelende arts ter plaatse van de verdoofde huid een of twee kleine sneetjes waarbij hij/zij de zaadleiders vrijmaakt. Beide zaadleiders worden doorgenomen en vaak een stukje verwijderd, waarna de uiteinden worden afgebonden met hechtmateriaal. Omdat de zaadleider door het lieskanaal loopt, kan je tijdens de sterilisatie een trekkend, pijnlijk gevoel in de liezen voelen. Hierna worden zo nodig de wondjes weer gesloten met oplosbaar hechtmateriaal.

Bij een volledige verdoving wordt een identieke ingreep uitgevoerd. De lokale verdoving wordt ook toegediend om je meer comfort te bieden onmiddellijk na de ingreep.

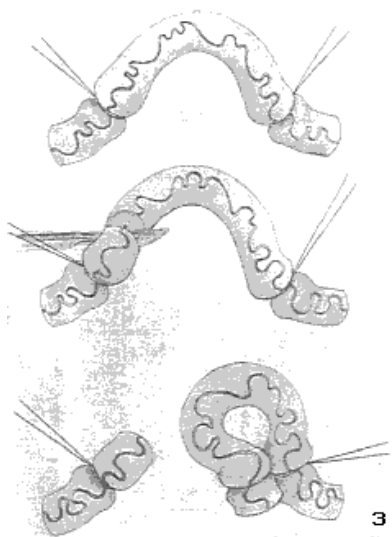
De hechtingen lossen na ongeveer twee weken op en moeten dus niet worden verwijderd. De ingreep duurt ongeveer 15 tot 20 minuten.



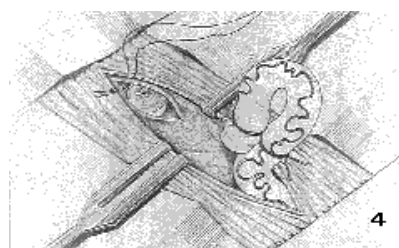
1



2



3



4

Na de vasectomie

Om een nabloeding te voorkomen, moet je het de rest van de dag rustig aan doen. Als de verdoving is uitgewerkt, kan het gebied van de balzak en liezen pijnlijk worden. Hiervoor kan je een pijnstiller innemen (bijvoorbeeld paracetamol of Ibuprofen).

We adviseren om tijdens de twee dagen na de sterilisatie een strakke onderbroek of zwembroek te dragen. Je mag douchen. Baden is pas toegestaan vanaf vijf dagen na de ingreep.

De dag na de sterilisatie kan je in het algemeen weer je dagelijkse werkzaamheden oppakken. De eerste dagen na de ingreep vermijd je zware arbeid. Gedurende ongeveer vijf dagen na de sterilisatie kan je beter niet fietsen, sporten, zwemmen, of zwaar tillen. Daarnaast wordt het afgeraden om tijdens deze vijf dagen geslachtsgemeenschap te hebben.

Controle na de vasectomie

Indien jijzelf of je behandelende arts het nodig acht, wordt een afspraak gemaakt voor een wondcontrole door je behandelende arts.

Complicaties die kunnen ontstaan na de vasectomie

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 en gaat vanzelf snel 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 slechts enkele dagen.

Je moet je behandelende arts waarschuwen als je koorts krijgt (boven de 38.5 °C), er een sterke zwelling van de balzak optreedt, een wondje blijft bloeden en als je veel pijn heeft.

Vruchtbaarheid na vasectomie

Na de sterilisatie ben je niet meteen onvruchtbaar! Gedurende de eerste maanden na de sterilisatie komen bij een zaadlozing nog zaadcellen vrij. Daarom moet je tijdens deze periode bij geslachtsgemeenschap een voorbehoedmiddel gebruiken. Drie maanden en voldoende zaadlozingen na de sterilisatie zijn meestal geen zaadcellen meer aanwezig in het zaadvocht.

Na een periode van ongeveer zes weken zal in het laboratorium een eerste zaadmonster worden onderzocht. Dit onderzoek is essentieel om onvruchtbaarheid te kunnen vaststellen. Hiervoor krijg je van je behandelende arts een potje mee, waarin je al het sperma moet opvangen. Je moet het potje met het zaadmonster binnen twee uur inleveren op een door je behandelende arts aangegeven locatie.

De uitslag van het laboratoriumonderzoek krijg je binnen zeven dagen van je behandelende arts. Zes weken later breng je een tweede staal binnen. Wanneer geen zaadcellen meer zichtbaar zijn in het zaadmonster, dan is de sterilisatie geslaagd en de behandeling afgerond. In dit geval ben je onvruchtbaar en kan je zelf of je partner stoppen met het gebruik van voorbehoedsmiddelen. Het kan echter voorkomen dat je 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 kleine kans (0.5 %) 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. Ook al werden tijdens laboratoriumonderzoek in je zaadmonster geen bewegende zaadcellen (meer) gevonden, dan nog is hernieuwde vruchtbaarheid na langere tijd zeer uitzonderlijk alsnog mogelijk.

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 zal je, na overleg met je behandelende arts, opnieuw worden gesteriliseerd.

Vasectomie is in principe een definitieve ingreep. Slechts in voorkomende gevallen kan een vasectomie ongedaan worden gemaakt. Dit lukt zeker niet altijd. Je moet er daarom zeker van zijn, dat je 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 vasectomie:

- Zo'n 5 % van de mannen die zich laat steriliseren heeft kans op chronische pijn in de balzak.
- Zo'n 2 tot 6 % van de mannen na sterilisatie krijgt spijt van de ingreep, meestal vanwege hernieuwde kindereens. De vasectomie is weliswaar te herstellen, maar dit lukt niet altijd en vaak is door de sterilisatie de vruchtbaarheid 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 betreft, die poliklinisch onder lokale verdoving kan worden uitgevoerd.

Sterilisatie heeft geen enkele invloed op je seksueel functioneren en biedt geen enkele bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen zoals AIDS, gonorroe of syfilis. Om de kans dat je hiermee kan worden besmet te verminderen, is het raadzaam ook na sterilisatie alsnog condooms te gebruiken.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Mocht je onverwacht door ziekte of om andere redenen verhinderd zijn je afspraak met je behandelende arts na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek urologie. Dit is belangrijk omdat dan een andere patiënt kan worden behandeld in jouw plaats.

Tot slot

Deze brochure werd opgemaakt naar uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Urologie, update 21 juni 2021. Het betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek dat je behandelende arts met je voert.

Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen in je behandeling. Dit zal dan door je behandelende arts aan je kenbaar worden gemaakt.

Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, dan kan je deze stellen bij het eerstvolgende gesprek met de arts.



6052 3323 – augustus 2021