

Sterilisatie bij de man

Informatiebrochure



1 Inleiding

In overleg met uw arts heeft u besloten een vasectomie te ondergaan. Er zijn verschillende mogelijkheden om ongewenste zwangerschap te voorkomen (b.v. de anticonceptiepil, het condoom, het spiraaltje). Het grote verschil tussen bovengenoemde methoden en sterilisatie is dat de laatste beschouwd moet worden als een definitieve anticonceptie methode, d.w.z. in principe is de sterilisatie onomkeerbaar (onherroepelijk). Een sterilisatie is dan ook alleen een goede keuze wanneer u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wilt. Door een onderbreking van de zaadleiters te maken wordt voorkomen dat zaadcellen in het zaadvocht terechtkomen. Een sterilisatie is een eenvoudige ingreep en heeft geen invloed op uw seksuele leven. Sterilisatie is een zeer veilige vorm van anticonceptie.

2 Voorbereiding

De dag van de ingreep moet u vrij nemen. De ingreep moet onder steriele omstandigheden gebeuren om infectie te voorkomen. Daarom is het nodig voor de ingreep de balzak helemaal te scheren. U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn. Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt zal deze medicatie in overleg met uw behandelend arts enige dagen tevoren gestaakt worden. Voor ná de ingreep neemt u best een strak zittende onderbroek mee.

3 Ingreep

De vasectomie gebeurt zowel onder algemene verdoving als poliklinisch onder plaatselijke verdoving. Na desinfectie van de balzak krijgt u twee injecties in de huid van de balzak links en rechts of in de zaadstreng in de liesstreek. Vervolgens maakt de arts ter hoogte van de verdoofde huid een kleine insnede links en rechts waarbij hij de zaadleiters vrijmaakt. Van beide zaadleiters wordt een stukje verwijderd en de uiteinden worden afgebonden. Hierna worden de wondjes weer gesloten met hechtingen. Er wordt zelf resorbeerbare draad gebruikt. Tijdens de ingreep voelt u vaak een trekkend pijnlijk gevoel in de liezen, omdat de zaadleider door het lieskanaal loopt. De ingreep duurt ongeveer 30 minuten.

4 Na de ingreep

Na de ingreep wordt geadviseerd als steun een strakke onderbroek of zwembroek te dragen. U kan gedurende 1 à 2 uur lokaal ijs toepassen om de zwelling en de kans op nabloedingen te verkleinen.

Om nabloeding te voorkomen kunt u het de rest van de dag het beste rustig aan doen. De wondjes worden 1 maal daags ontsmet met Isobetadine® dermicum. U mag douchen. Baden is na gemiddeld 7 dagen weer mogelijk. Als de verdoving is uitgewerkt kan het gebied van de balzak en liezen pijnlijk worden. Hiervoor kunt u een pijnstiller nemen (bij voorkeur paracetamol).

De eerste dagen na de operatie moet u zware werkzaamheden vermijden. Gedurende ongeveer 7 dagen moet u niet fietsen, sporten of zwaar tillen. Baden of zwemmen kan pas na 3 weken. Na 5 dagen is geslachtsgemeenschap weer toegestaan.

5 Vruchtbaarheid

Na de ingreep bent u nog niet meteen onvruchtbaar. De eerste maanden na de operatie komen er bij de zaadlozing nog zaadcellen vrij. Daarom moet u in deze periode nog een voorbehoedsmiddel blijven gebruiken. Na tenminste 30-40 zaadlozingen zijn de zaadcellen meestal verdwenen. In ieder geval dient een zaadmonster onderzocht te worden. In ons ziekenhuis gebeurt dit 2 én 3 maand na de ingreep. Dit onderzoek is essentieel voor het vaststellen van onvruchtbaarheid. Hiervoor krijgt u een potje mee, dat u dan met sperma moet inleveren. Het zaadmonster moet u binnen het uur na de zaadlozing inleveren. De uitslag van het onderzoek krijgt u van uw arts. Zijn er geen zaadcellen meer zichtbaar dan is de sterilisatie geslaagd en de behandeling teneinde. In dit geval kunt u stoppen met andere voorbehoedsmiddelen. Het kan voorkomen dat u meermalen een zaadmonster moet inleveren, totdat de uitslag laat zien dat er geen zaadcellen meer aanwezig zijn.

6 Controle

U krijgt een afspraak bij uw uroloog na 3 weken of 14 weken.
U krijgt de nodige instructies en het materiaal mee voor uw controle zaadmonsters.

7 Complicaties

Een geringe blauwverkleuring van de balzak en/of basis van de penis komt vaak voor. Ook wat bloed- of vochtverlies uit de wondjes is niet verontrustend en gaat in de regel vanzelf snel over. Zelden treedt een nabloeding of wondinfectie op. Pijn ná de ingreep treedt frequent op en gaat gepaard met een zeurend gevoel in de teelballen of pijn tijdens het lopen. Meestal duurt dit slechts enkele dagen. In zeldzame gevallen kan de pijn aanwezig blijven (chronisch).

U moet uw behandelend arts waarschuwen indien u koorts krijgt (boven de 38.5°C), er een sterke zwelling van de balzak optreedt, het wondje blijft bloeden of er uitermate veel pijn is.

Tevens kan na de sterilisatie een gevoel van stuwung optreden. Dit kan leiden tot een pijnlijk gevoel voorafgaand aan de zaadlozing, maar is zeldzaam en meestal tijdelijk.

8 Wat verder van belang kan zijn

- » Soms is het mogelijk dat in het zaadmonster toch steeds enkele zaadcellen aanwezig blijven. Soms dient dan na overleg met uw uroloog een hersterilisatie te gebeuren.
- » Vasectomie is in principe een definitieve ingreep. Soms kan een sterilisatie wel eens ongedaan gemaakt worden.
- » 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 prostaat- en zaadblaasvocht.
- » Wie van beide partners zich laat steriliseren is een persoonlijke keuze. Het voordeel van vasectomie is dat het een relatief lichte ingreep betreft, die poliklinisch onder lokale verdoving kan worden uitgevoerd.
- » Vasectomie geeft geen enkele bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (zoals AIDS, gonorrhoe of syfilis). Om de kans hiertoe te verminderen is het raadzaam een condoom te gebruiken.

9 Contactgegevens

Deze brochure is een algemene voorlichting en bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelende arts. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de **dienst Urologie**.

Dr. Joost De Ganck

Dr. Cedric Goes

Dr. Jessica van Dijk

Dr. Benjamin Van Parys

Urologen

Secretariaat Urologie: tel. 09 310 04 41