

Sterilisatie van de man (vasectomie)

Inleiding

Omdat u besloten hebt om u te laten steriliseren, ontvangt u deze folder. Hierin kunt u nalezen wat dit betekent, ook krijgt u adviezen voor na de sterilisatie. Als u na het lezen nog vragen hebben, stelt u deze dan gerust.

Zorgvuldige afweging

Een beslissing om zich te laten steriliseren, neemt niemand "zo maar". U moet een zorgvuldige afweging maken van de redenen om het wel of niet te laten doen. We geven u hieronder een aantal argumenten vóór en tegen sterilisatie. Kunt u nog niet tot een goede afweging komen en twijfelt u nog, doet u het dan niet.

Iedere man die zeker weet dat hij geen kinderen (meer) wil, kan zich laten steriliseren. Het maakt daarbij niet uit hoe oud u bent. En ook niet of u kinderen hebt.

Als u een vaste partner heeft, besluit u meestal samen tot sterilisatie. Als het zeker is dat u allebei geen kinderen meer wilt, kunt u kiezen voor sterilisatie.

Een definitief besluit nemen is altijd moeilijk. Bespreek daarom uw keuze voor sterilisatie van tevoren goed met mensen die u vertrouwt: uw partner, een goede vriend(in) of uw huisarts.

Situatie vóór de ingreep

Het sperma dat bij een zaadlozing wordt geproduceerd, bestaat voor 95% uit zaadvloeistof en voor 5% uit zaadcellen. De zaadvloeistof wordt gemaakt in de prostaat. De zaadcellen worden in de zaadballen (testikels) gevormd en komen via de zaadleiters in de zaadblaasjes terecht.

Bij een zaadlozing wordt het sperma door de plasbuis naar buiten gedreven door samen-trekkingen van de prostaat en de zaadblaasjes. Pas dan wordt de zaadvloeistof uit de prostaat gemengd met de zaadcellen uit de zaadblaasjes.

Situatie ná de ingreep

Er zullen geen zaadcellen meer in het sperma zijn. Wel blijft u zaadvloeistof produceren tijdens een 'zaadlozing'.

Zaadcellen

De productie van zaadcellen gaat gewoon door, maar ze kunnen niet langs de afsluiting in de zaadleider. Ze worden door het lichaam afgebroken en de afbraakstoffen worden in het bloed opgenomen. Dit is onschadelijk voor het lichaam. Bij iemand die niet gesteriliseerd is en enige tijd geen zaadlozing heeft gehad, gaat dit ook zo.

Hormoonproductie

Bij een sterilisatie worden de zaadleiters onderbroken, maar de hormoonproductie door de zaadballen gaat gewoon door. Deze hormonen zijn van invloed op uw seksuele activiteit en op typisch mannelijke kenmerken als baardgroei en lage stem. De geslachtshormonen worden direct aan het bloed afgegeven; ze gaan niet via de zaadleiters. De sterilisatie heeft dan ook geen invloed op uw potentie, erectie en zaadlozing.

Eerder geopereerd?

Hebt u in het verleden een operatie aan de balzak of liesbreuk gehad? Zou u dan eerst een afspraak willen maken bij de Uroloog. Mogelijk kan de behandeling niet poliklinisch gedaan worden.

Vorbereiding

Hebt u in het verleden een operatie aan de balzak of liesbreuk gehad? Zou u dan eerst een afspraak willen maken bij de Uroloog. Mogelijk kan de behandeling niet poliklinisch gedaan worden.

Als voorbereiding op de ingreep geldt het volgende:

- Gebruikt u bloedverdunnende middelen (bijvoorbeeld Acenocoumarol, Ascal), dan hoort u van uw arts of het nodig is dat u enige dagen voor de behandeling hiermee stopt.
- Regel vervoer van het ziekenhuis naar huis. De plaatselijke verdoving werkt ongeveer anderhalf uur na, maar sommige mannen voelen zich niet helemaal lekker na de ingreep.
- Neem een strakke onderbroek of zwembroek mee.
- U hoeft niet nuchter te zijn voor de ingreep (u mag dus gewoon eten en drinken).
- 5-7 dagen voor de ingreep de balzak scheren met een tondeuse. Gebruikt u geen scheermesje omdat er dan een kans is op een infectie van een mogelijk wondje.

De ingreep

U meldt zich op de polikliniek Urologie, routenummer 88 aan de balie.

De sterilisatie vindt plaats op een poliklinische behandelkamer onder plaatselijke verdoving, zodat u op de plaats van de ingreep geen gevoel meer heeft. Wel kunt u een wat zeurend gevoel in de lies en de onderbuik hebben tijdens de ingreep, omdat er aan de zaadleiters wordt getrokken. De verdoving werkt nog ongeveer anderhalf uur door.

Bij de ingreep maakt de specialist links en rechts in de balzak een sneetje van een halve centimeter. Vervolgens zoekt hij een zaadleider op en haalt er een stukje tussenuit. Dan worden de beide uiteinden dichtgeschroeid of dichtgebonden. Het wondje wordt gesloten met oplosbare hechtingen.

De ingreep duurt ongeveer twintig minuten. Na de sterilisatie kunt u weer naar huis.

Na de ingreep

Na de ingreep is de balzak vaak gevoelig, 'alsof u er een trap tegenaan hebt gekregen'. Om onnodige rek van de zaadbollen te vermijden, kunt u het beste de twee dagen een strakke onderbroek dragen. Ook kunt u dan beter niet te zwaar tillen of sporten. Er bestaat anders een kleine kans op een nabloeding of infectie. Vrijen mag, maar ook dat kan nog pijnlijk zijn. Als u wilt, kunt u paracetamol tegen de pijn nemen.

Het kan soms enkele weken duren voor de wondjes zijn genezen. In de tussentijd kunnen de wondjes nog wat wondvocht produceren. Dit kan verschillen tussen de linker- en de rechterkant. Ook kan er de eerste dag nog wat bloed uitkomen. U hoeft de wondjes niet te verbinden. Wat vaker een schone onderbroek aantrekken is voldoende. Na de ingreep mag u de volgende dag weer douchen. U kunt pas zwemmen wanneer de wondjes helemaal zijn genezen.

Het kan dat u een bobbelletje voelt in uw balzak op de plaats waar de zaadleiters zijn doorgesneden. U voelt dan een onderhuids littekentje.

Ben ik direct onvruchtbaar?

Nee, u bent niet meteen onvruchtbaar, want de zaadleiters en de zaadblaasjes zitten nog vol met zaadcellen. Meestal duurt het twee tot drie maanden of ongeveer 20 zaadlozingen voordat deze hun activiteit hebben verloren. Tot het moment dat door onderzoek is gebleken dat u onvruchtbaar bent, moet u dus een voorbehoedmiddel gebruiken.

Spermacontrole

Ongeveer na 12 weken of 20 zaadlozingen na de ingreep levert u sperma in bij het laboratorium van ons ziekenhuis. Dit sperma mag niet ouder zijn dan 1 uur. Uw sperma wordt onder de microscoop onderzocht: als er geen zaadcellen meer inzitten, bent u onvruchtbaar. De uitslag van dit onderzoek

krijgt u na anderhalve week schriftelijk (thuis) toegestuurd.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico en ook bij deze operatie is er een (kleine) kans op complicaties zoals:

- Wat bloed of vochtverlies uit de wondjes. Dit is niet verontrustend en gaat in de regel snel over.
- Een tijdelijke, geringe blauwige verkleuring van de balzak en/of basis van de penis.
- Pijn direct na de sterilisatie komt vaak voor en gaat meestal gepaard met een beurs gevoel in de teelballen en/of pijn tijdens het lopen. Meestal duurt dit enkele dagen.
- 5% van de mannen houdt blijvende pijnklachten.
- Soms ontstaat er een nabloeding of wondinfectie. Belt u daarom uw specialist wanneer u:
 - koorts heeft boven de 38,5 °C;
 - een sterke zwelling van de balzak
 - een wondje dat blijft bloeden;
 - veel pijn heeft.

Het kan een heel enkele keer voorkomen dat de ingreep mislukt. Een van de onderbroken zaadleiters 'lekt' of er blijken meer dan twee zaadleiters te zijn. In zeer zeldzame gevallen groeit een zaadleider spontaan aan.

Spijt

Soms krijgen mannen spijt van de sterilisatie. Dit komt voor wanneer het besluit is genomen na een periode van ernstige relatieproblemen, direct na de geboorte van een kind of na een abortus. Het is niet aan te raden de beslissing te nemen in een emotionele situatie.

Het kan ook gebeuren dat iemand spijt krijgt door een verandering van omstandigheden (zoals een nieuwe relatie of de dood van een kind).

Hersteloperatie

Een hersteloperatie na een sterilisatie (vasectomie) is niet eenvoudig. Als het al lukt om de zaadleiters weer open te krijgen (een kans van ongeveer 75%) blijven veel mannen

toch nog onvruchtbaar. Als u het besluit neemt zich te laten steriliseren, moet u ervan uitgaan dat het een definitieve stap is. Daarom geldt: als u nog twijfelt, doet u het dan niet.

Kosten

De kosten voor een sterilisatie en de controle van het sperma zijn voor eigen rekening. Mogelijk komt u in aanmerking voor een gedeeltelijke vergoeding door uw zorgverzekeraar. Neem voor de ingreep contact op met uw zorgverzekeraar, zodat u niet voor verrassingen komt te staan.

Complicaties

Als zich thuis complicaties voordoen, neemt u dan contact op met uw behandelende specialist via de centrale receptie en vraagt u naar het spoednummer van de poli urologie (0182) 505050.

Bij acute problemen buiten kantooruren kunt u ook bellen met de Spoedeisende Hulp op de locatie Gouda: (0182) 50 53 27.

Algemene informatie over het GHZ

Informatie over het ziekenhuis kunt u vinden op onze internetsite: www.ghz.nl of u kunt bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Vragen?

In deze folder hebben we een en ander verteld over een sterilisatie. Hebt u na het lezen vragen, dan kunt u deze stellen aan de medewerkers van de poli Urologie. Ook voor problemen of klachten kunt u bellen naar telefoon: (0182) 50 5570 van 09.00-10.00 en 14.00-15.00.

Ook kunt u uw vragen stellen aan de hulpverleners die bij de ingreep aanwezig zijn.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
november 2019
04.20.040