

Sterilisatie van de man (vasectomie)

Inleiding

Omdat u zich wilt laten steriliseren (vasectomie), ontvangt u deze folder. Hierin kunt u nalezen wat dit betekent, ook krijgt u adviezen voor na de sterilisatie. Het is goed u te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan beschreven.

Zorgvuldige afweging

De beslissing om u te laten steriliseren, neemt niemand "zomaar". Dat zult u zorgvuldig moeten afwegen, vooral omdat de ingreep in principe onomkeerbaar is. Een eventuele hersteloperatie wordt door een uroloog uitgevoerd. De kans dat u daarna weer vruchtbaar bent en een kind kunt verwekken is ca. 50%. Ook de leeftijd en de vruchtbaarheid van uw partner is daarop van invloed.

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.

Sommige artsen vinden echter dat jonge mannen zonder kinderen zich beter niet kunnen laten steriliseren.

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) en uw huisarts.

Sperma, voor en na de sterilisatie

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 samentrekkingen van de prostaat en de zaadblaasjes. Pas dan wordt de zaadvloeistof uit de prostaat gemengd met de zaadcellen uit de zaadblaasjes. Na een sterilisatie komen er geen zaadcellen meer bij de zaadvloeistof en bent u onvruchtbaar.

Vorbereiding

Voor de voorbereiding op de ingreep zijn de volgende punten belangrijk:

- Knip de haren op uw balzak de dag voor de operatie. Bij voorkeur knippen met schaar of tondeuse. Indien u regelmatig scheert, dan mag dat ook, zolang er geen wondjes aan de huid worden gemaakt. Regel vervoer van het ziekenhuis naar huis, zelf autorijden raden we u af.
- Neem een strakke onderbroek of zwembroek mee.
- U mag voor de ingreep gewoon eten en drinken.

De ingreep

Een sterilisatie bij de man betekent dat de zaadleiters worden afgesloten. De ingreep gebeurt meestal poliklinisch.

De ingreep vindt plaats in een behandelkamer. Voorafgaand aan de ingreep wordt nogmaals uw sterilisatiewens besproken. Voor de ingreep is het noodzakelijk dat u uw onderkleding uit heeft. Daarna neemt u plaats op de behandeltafel. Allereerst wordt gecontroleerd of de ingreep daadwerkelijk met lokale verdoving kan worden uitgevoerd. Mocht uw zaadstreng (door manipulatie) te kort blijken, dan zou dat een reden zijn om de ingreep later op de operatiekamer uit te voeren. Zo niet, dan krijgt u een injectie om het gebied van de ingreep lokaal te verdoven. Daarna maakt

de chirurg links- en rechtsboven in de balzak een klein sneetje. Vervolgens zoekt hij de zaadleider op en haalt er een stukje tussenuit. Dan worden de beide uiteinden afgebonden met een draad. De huid wordt met een oplosbare hechting gesloten. De ingreep duurt ongeveer 15-20 minuten. Na de sterilisatie kunt u weer naar huis.

Na de ingreep

Na de ingreep is de balzak vaak gevoelig. Om onnodige rek aan de ophanging van de zaadballen te vermijden, kunt u het beste de eerste twee dagen een strakke onderbroek of zwembroek dragen. Ook kunt u dan beter niet te zwaar tillen of sporten. Gemeenschap hebben mag, maar dat kan nog pijnlijk zijn. Als u wilt, kunt u een paracetamol tegen de pijn nemen. Er is geen bezwaar om te douchen. In bad gaan wordt de eerste week afgeraden i.v.m. de oplosbare hechtdraden. Vaak kunt u na 1 of 2 dagen gewoon weer aan het werk. Maar eerder mag ook, wanneer dat mogelijk is

De hechtingen die u hebt, lossen vanzelf op en hoeven dus niet te worden verwijderd. Soms 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.

Bent u direct onvruchtbaar?

Nee, u bent niet meteen onvruchtbaar, want de zaadleiters en de zaadblaasjes zitten nog vol met zaadcellen. Meestal duurt het 2 tot 3 maanden voordat deze hun activiteit hebben verloren. Tot het moment dat door spermaonderzoek is gebleken dat u onvruchtbaar bent, moet u dus een andere vorm van anticonceptie blijven gebruiken.

Spermacontrole

Ongeveer 12 weken na de ingreep (na minimaal 20 zaadlosingen) levert u een potje met sperma en een begeleidend formulier in bij het laboratorium van het GHZ (Bleulandweg 10, route 54, Gouda).

U dient een afspraak te maken met het laboratorium voor het inleveren van het sperma. Hiervoor kunt u bellen met telefoonnummer (0182) 50 53 42, maandag t/m vrijdag van 8.00 – 17.00 uur. Het sperma mag niet ouder dan 1 uur zijn. Uw sperma wordt onder de microscoop onderzocht; als er geen zaadcellen meer in zitten, bent u onvruchtbaar.

Voor de uitslag van het onderzoek kunt u ongeveer 2 weken nadat u het sperma heeft ingeleverd bellen met het secretariaat van de chirurgie, telefoonnummer (0182) 50 55 21. Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 11.00 uur en van 14.00 tot 16.00 uur. **Let op: u bent zelf verantwoordelijk voor het laten doen van de spermacontrole en het opvragen van de uitslag. U krijgt van ons geen herinnering hiervoor.**

Veiligheid ingreep

Een sterilisatie is een kleine, veilige ingreep.

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 normaal gesproken snel over.
- Een tijdelijke, geringe blauwverkleuring 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 zaadballen en/of pijn tijdens het lopen. Meestal duurt dit slechts enkele dagen. Soms kan pijn langer aanhouden (>1 maand). Dit komt dan meestal door stuwning van de bijbal. Raadpleeg zo nodig uw huisarts. Een verwijzing naar de uroloog kan soms nodig zijn; soms een behandeling van een pijnspecialist.
- Soms ontstaat na de ingreep aan het dichte uiteinde van de zaadleider een bobbeltje van een paar millimeter tot een centimeter dikte. Dit is een opeenhoping van zaadcellen. Hier hoeft niets aan te worden gedaan, omdat dit onschuldig is.

Soms ontstaat er een nabloeding of wondinfectie. Belt u daarom met uw behandelend specialist als u:

- koorts heeft boven de 38,5 °C;
- een sterke zwelling van de balzak heeft;
- een wondje heeft dat blijft bloeden;
- veel pijn heeft.

U kunt de specialist bereiken via de polikliniek assistent van Chirurgie, tel: (0182) 50 5878. Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur. Buiten de openingstijden van de polikliniek en bij acute problemen kunt u ook bellen met de Spoedeisende Hulp: (0182) 50 53 27.

Het kan een heel enkele keer voorkomen dat de ingreep mislukt. Bijvoorbeeld als één van de onderbroken zaadleiters 'lekt' of als er meer dan twee zaadleiters blijken te zijn. In zeer zeldzame gevallen groeit een zaadleider spontaan weer aan elkaar. Als daarom onverwacht blijkt dat uw partner zwanger is, dan kunt u het beste in een zo vroeg mogelijk stadium contact opnemen met de huisarts.

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. Uw zin in seks vermindert niet. Ook uw baardgroei en stem blijven hetzelfde. U wordt door de ingreep niet magerder of dikker. Als de zaadballen zouden worden weggenomen (castratie), is dat een heel andere zaak. Dan worden er geen geslachtshormonen meer gemaakt en treden er wel allerlei lichamelijke veranderingen op.

Kosten

De kosten voor een sterilisatie en de controle van het sperma zijn voor eigen rekening. U kunt de kosten vinden op www.ghz.nl/prijslijst.

U betaalt de sterilisatie per pin voorafgaand aan de ingreep bij de poli Chirurgie, route 11. Indien u voor deze ingreep voldoende aanvullend verzekerd bent bij Zilveren Kruis, Caresq, VGZ of CZ dienen wij de nota voor u in bij uw verzekeraar.

Vindt uw ingreep plaats op de polikliniek van de GHZ regiolocatie Zuidplas in Nieuwerkerk aan den IJssel dan vindt de betaling plaats na de ingreep. U krijgt hiervan de rekening thuis gestuurd.

Mogelijk komt u in aanmerking voor een gedeeltelijke vergoeding door uw zorgverzekeraar. Neem hiervoor contact op met uw zorgverzekeraar, zodat u niet voor verrassingen komt te staan. Een enkele keer komt het voor dat de ingreep poliklinisch niet lukt. Houdt u er dan rekening mee dat in deze gevallen de kosten voor deze ingreep hoger zijn.

Meer informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

Vragen?

In deze folder hebben we u een en ander verteld over een sterilisatie. Misschien hebt u na het lezen van deze folder vragen die niet kunnen wachten tot de dag van de behandeling. U kunt uw vragen stellen aan de polikliniek assistent van de chirurgie, tel: (0182) 50 5878. Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
februari 2023
04.04.068