

Sterilisatie van de man

Inleiding

U heeft besloten een sterilisatie te ondergaan. Een sterilisatie wordt beschouwd als een definitieve anticonceptie methode en is in principe onherroepelijk. Het is dan ook alleen een goede keuze wanneer u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wilt.

Door de zaadleiters te onderbreken, kunnen zaadcellen niet meer in het spermavocht terecht komen. Het is een zeer veilige vorm van anticonceptie die geen invloed heeft op uw seksuele functies.

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend uroloog. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd aan u kenbaar worden gemaakt.

Vorbereiding

De ingreep vindt plaats op de polikliniek, of in dagbehandeling als de ingreep op de operatiekamer plaatsvindt. Op de dag van de ingreep dient u vrij te nemen van uw werk. De ingreep zal onder steriele omstandigheden gebeuren. Het is nodig dat u **op de ochtend van de ingreep** de balzak helemaal scheert. U hoeft voor de ingreep op de polikliniek niet nuchter te zijn.

Vindt de ingreep plaats via dagbehandeling op de operatiekamer, dan volgt u de instructies van de anesthesioloog.

Belangrijk:

Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt, zullen deze in overleg met uw behandelend arts enige dagen tevoren gestaakt moeten worden. Bloedverdunners zijn: acenocoumarol, sintrom, marcoumar, fenprocoumon, ascal, acetyl salicylzuur, acetosal en plavix. Als u één van deze middelen gebruikt en is dit tijdens het gesprek met uw arts niet aan de orde geweest, neemt u dan zo spoedig mogelijk contact op met de polikliniek urologie.

Neem een strak zittende onderbroek of zwembroek mee en draag deze minimaal tot 24 uur na de ingreep. **Het is niet toegestaan om na de ingreep zelf een auto te besturen**, daarom moet u vervoer naar huis regelen.

De sterilisatie

De sterilisatie vindt meestal plaats op de polikliniek onder lokale verdoving. Soms wordt de ingreep onder een vorm van anesthesie in dagbehandeling uitgevoerd. Dit wordt van te voren met u afgesproken. Als de sterilisatie onder anesthesie plaatsvindt, is het van belang dat u een afspraak maakt op de polikliniek anesthesiologie. Op deze polikliniek krijgt u een gesprek met een anesthesioloog en een verpleegkundige, die u informeren en uw vragen beantwoorden over de voorbereidingen van de ingreep en de vorm van anesthesie.

Na desinfectie van de balzak krijgt u eerst injecties voor de huidverdoving op de plaats van de huidsnede(n). Daarna krijgt u een aantal verdovingsinjecties bij de zaadstrengen. Vervolgens maakt de uroloog of uroloog in opleiding, ter plaatse van de verdoofde huid een kleine snede en worden de zaadleiters vrijgemaakt. Van beide zaadleiters wordt een stukje verwijderd, uiteinden worden afgebonden en één uiteinde extra afgedekt. De wond(jes) worden gesloten met hechtingen, die na ongeveer twee weken

vanzelf oplossen.

Tijdens de ingreep kunt u een onaangenaam en trekkend gevoel in de liezen/buik voelen, omdat de zaadleider voor de buik toelopen. Indien het pijnlijk is zal extra verdoving worden gegeven. De ingreep duurt ongeveer 15 minuten.

Na de sterilisatie

Het is verstandig om de eerste 24 uur een strakke onderbroek of zwembroek te dragen. Vaak voelt het comfortabel aan dit enkele dagen te doen.

Om nabloeding te voorkomen dient u het de rest van de dag het rustig aan doen. De dag na de ingreep mag u weer douchen. (Baden is na 5 dagen weer mogelijk). Als de verdoving is uitgewerkt kan het gebied van de balzak en liezen pijnlijk worden. Wij adviseren om direct na thuiskomst en 6 uur daarna twee tabletten paracetamol van 500mg in te nemen. Het gebruik van andere pijnstillers wordt afgeraden.

Na twee dagen kunt u in het algemeen weer aan het werk gaan. De eerste dagen na de operatie moet u zware werkzaamheden vermijden. Gedurende ongeveer 5 dagen moet u niet fietsen, sporten, zwemmen of zwaar tillen. Na 5 dagen is geslachtsgemeenschap weer mogelijk.

Vruchtbaarheid

Na de ingreep bent u niet meteen onvruchtbaar!

De eerste maanden na de operatie komen er bij de zaadlozing nog zaadcellen vrij uit de zaadleiders, zaadblaasjes en prostaat. ***Daarom moet u in deze periode nog anticonceptie blijven gebruiken.***

Na tenminste 20 zaadlozingen, die u in ongeveer 3 maanden na de ingreep moet hebben gehad, is de eerste controle van het zaadmonster onderzoek (spermaonderzoek). Dit onderzoek is bepalend voor het vaststellen van uw onvruchtbaarheid. U krijgt een potje mee voor het sperma. Het zaadmonster moet u binnen enkele uren na de zaadlozing inleveren. De uitslag van het onderzoek krijgt u van uw arts.

Zijn er geen zaadcellen meer zichtbaar dan is de ingreep geslaagd en kunt u geen kinderen meer verwekken. U kunt stoppen met andere vormen van anticonceptie.

Het kan voorkomen dat u meermalen een zaadmonster moet inleveren, totdat de uitslag laat zien dat er geen zaadcellen meer aanwezig zijn.

Nacontrole

Zo nodig wordt naast het hierboven genoemde spermaonderzoek nog een afspraak gemaakt voor een controle bij uw uroloog.

Complicaties

Een 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 gaat gepaard met een beurs gevoel in de zaadballen en onderbuik. Meestal duurt dit enkele dagen.

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 en als u zich zorgen maakt.

Na de sterilisatie kan een gevoel van stuwning in de ballen optreden; dit kan leiden tot onaangename sensaties voorafgaand aan de zaadlozing, het is zeldzaam en meestal tijdelijk van aard.

Financiële consequenties

Afhankelijk van de wijze waarop u bent verzekerd, kan het zijn dat de ingreep niet wordt vergoed. Raadpleeg uw polis of neem contact op met uw zorgverzekeraar. Als u de ingreep zelf moet betalen, zullen de kosten ongeveer 300 euro bedragen.

Wat verder van belang kan zijn

- Er is een geringe kans dat de uiteinden van de zaadleiters weer aan elkaar groeien en er opnieuw doorgankelijkheid (en dus vruchtbaarheid) ontstaat. Ook al liet controle van het zaadmonster zien, dat geen zaadcellen aanwezig zijn, dan nog is hernieuwde vruchtbaarheid na langere tijd alsnog mogelijk. Dit komt bij ongeveer 1-3 per 1000 patiënten voor.
- Soms is het mogelijk dat in het zaadmonster toch steeds enkele zaadcellen aanwezig blijven. Soms volgt dan na overleg met uw uroloog een tweede ingreep.
- Sterilisatie is in principe een definitieve ingreep. In voorkomende gevallen kan een sterilisatie wel ongedaan gemaakt worden, maar het herstel van de vruchtbaarheid is niet gegarandeerd.
- 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 prostaatvocht en vocht van de zaadblaasjes.
- Wie van beide partners zich laat steriliseren is een persoonlijke keuze. Het voordeel van sterilisatie bij de man is dat het een ingreep betreft, die veelal poliklinisch onder lokale verdoving kan worden uitgevoerd en controleerbaar is of het gestelde doel bereikt is.
- **Sterilisatie geeft geen enkele bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA), zoals AIDS, gonorrhoe of syfilis. Ter voorkoming van SOA dient u een condoom te gebruiken.**

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering

Als u door ziekte of om andere redenen verhinderd bent uw afspraak na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek urologie. In uw plaats kan dan een andere patiënt geholpen worden.

Vragen

Het is van belang dat u juiste en duidelijke informatie heeft gekregen. Aan de hand van deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling ondergaat. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. Noteer eventueel uw vragen van tevoren, zodat u niets vergeet.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de afdeling urologie.

Polikliniek urologie ☎ (023) 890 76 50

Waar in deze tekst *hij* staat, kunt u ook *zij* lezen

190.319

© Spaarne Ziekenhuis Nederlandse Vereniging voor Urologie2005
Eindredactie: patiëntenvoorlichting