

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Vasectomie

ZOL Maas en Kempen

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

U vernam van uw arts dat u een vasectomie moet ondergaan. Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrondinformatie over deze procedure en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelende arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Vasectomie?	3
1.1 Hoe werkt een vasectomie?	
1.2 Hoe wordt een vasectomie uitgevoerd?	
1.3 Wat verandert er na een vasectomie?	
2. De ingreep	5
2.1 Hoe zich voorbereiden op een vasectomie?	
2.2 Is de operatie pijnlijk?	
2.3 Hoe voelt u zich na de operatie?	
2.4 Is de operatie steeds een succes?	
2.5 Wat gebeurt er met de spermatozoïden na een vasectomie?	
2.6 Wanneer mag ik opnieuw betrekkingen hebben?	
2.7 Zal mijn 'mannelijkheid' er onder lijden?	
3. Besluit	8

01 VASECTOMIE?

Een vasectomie is een lichte heelkundige ingreep die vaak wordt uitgevoerd en zorgt voor een blijvende contraceptie bij de man. Jaarlijks kiezen 500.000 mannen in de Verenigde Staten en 30.000 mannen in België voor deze vorm van contraceptie. De operatie wordt in één fase uitgevoerd en de doeltreffendheid is bijna 100%. Het is een veilige en goedkope ingreep die geen invloed heeft op het libido. De ingreep moet echter als onomkeerbaar worden beschouwd en komt dus neer op een sterilisatie.

1.1 Hoe werkt een vasectomie?

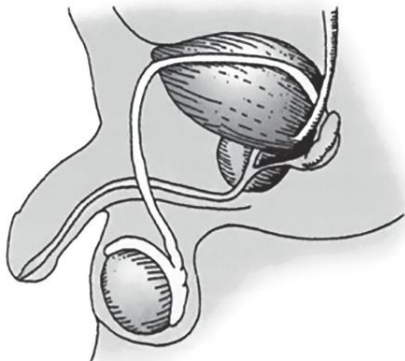
Het vocht dat bij de geslachtsgemeenschap wordt geëjaculeerd, wordt sperma genoemd. Sperma bestaat uit twee elementen: zaadvocht (dat door de zaadblaasjes wordt gevormd) en spermatozoiden (die door de teelballen of testikels worden gevormd). De spermatozoiden bevruchten de eicel.

Sperma is enkel vruchtbaar als het spermatozoiden bevat die in de teelballen worden gevormd. Spermatozoiden worden via de zaadstrengen, twee dunne kanalen, naar de urethra (het kanaal in de penis) gevoerd, waar ze zich mengen met het zaadvocht om zo sperma te vormen. Bij vasectomie worden de twee zaadstrengen geblokkeerd zodat de spermatozoiden niet meer in het sperma terechtkomen.

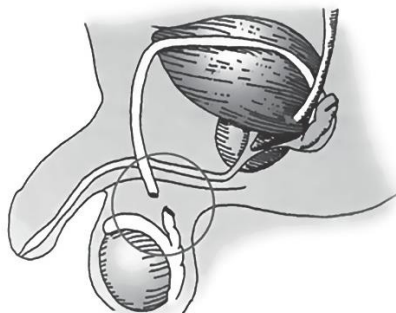
Bij een vasectomie snijdt de chirurg de twee zaadstrengen door. De vier uiteinden worden dan afgebonden en gecoaguleerd (dichtgebrand). Zo kunnen de spermatozoiden niet in het sperma terechtkomen (figuur 1B). Het sperma dat bij de geslachtsgemeenschap wordt geëjaculeerd, bevat dus geen spermatozoiden meer.

1.2 Hoe wordt een vasectomie uitgevoerd?

De operatie duurt 15 tot 30 minuten. Er worden twee kleine incisies gemaakt in de huid van de balzak (iets boven de teelballen of testikels). Daarna worden de zaadstrengen doorsneden en afgebonden.



Figuur 1A: Zijaanzicht op het urogenitale stelsel van de man vóór vasectomie



Figuur 1B: Lokalisatie van de linkerzaadstreng en uitzicht ervan na een vasectomie.

1.3 Wat verandert er na een vasectomie?

Een vasectomie moet worden beschouwd als een definitieve en onomkeerbare ingreep. Een vasectomie wordt niet aanbevolen bij mannen die in de toekomst nog kinderen willen. Maar in uitzonderlijke gevallen kan men toch proberen de doorgankelijkheid van de zaadstreng heelkundig te herstellen. Deze nieuwe ingreep kan pijnlijk zijn, is duur, technisch moeilijk en slaagt niet steeds. Een vasectomie moet dan ook worden beschouwd als een beslissing waarop men niet meer kan terugkomen.

Sommige mannen geven er de voorkeur aan sperma in een sper-

02 DE INGREEP

mabank te bewaren alvorens een vasectomie te laten uitvoeren. Ze beschouwen dat als een 'verzekering' indien ze van gedacht zouden veranderen. Sperma in een spermabank bewaren kost geld en zorgt vooral voor een betere gemoeidsrust maar is geen waarborg voor latere vruchtbaarheid.

2.1 Hoe zich voorbereiden op een vasectomie?

De operatie vindt plaats in het operatiekwartier volgens de aanbevelingen van de arts en de verpleegkundige van de polikliniek. U mag vóór de ingreep een lichte maaltijd gebruiken.

De laatste week vóór de operatie mag u geen aspirine meer nemen. De dag van de operatie wordt de afgebakende zone van de balzak geschoren en het scrotum gewassen.

De ingreep gebeurt onder een lokale verdoving. U draagt het best lichte kleding (training...).

2.2 Is de operatie pijnlijk?

Als u ongerust bent, kan u een kalmeermiddel vragen zodra u in het ziekenhuis aankomt. U zal dan meer ontspannen zijn bij de operatie.

De lokale verdoving wordt uitgevoerd in de balzak met een dunne naald. Er worden twee kleine incisie (< 5 mm) in de huid gemaakt en de operatie duurt minder dan een half uur. Het effect van de lokale verdoving verdwijnt binnen het uur.

2.3 Hoe voelt u zich na de operatie?

De meest frequente bijwerking is een licht zwaartegevoel ter hoogte van de onderbuik, lies of teelbal. Dit verdwijnt meestal binnen 72 uur en is onschuldig.

Het gebeurt af en toe dat de huid van de balzak en de basis van de penis blauw of zwart wordt. Dit is niet pijnlijk en de bloeding verdwijnt na één week.

Het gebeurt zeer zelden dat een bloedvaatje in de balzak bloedt en een hematoom veroorzaakt. Een klein hematoom verdwijnt meestal vanzelf maar een groter hematoom moet worden gedraïneerd. Dat dient te gebeuren in het ziekenhuis onder algemene verdoving.

De meest frequente complicatie is ongemak in de teelballen dat verdwijnt na inname van anti-inflammatoire of ontstekingsremmende middelen en bij hoogstand van de balzak. Dit ongemak duurt zelden langer dan enkele weken.

Uitzonderlijk kan het wegnemen van cysten van de bijbal aangewezen zijn als de cysten pijnlijk zijn. Dergelijke cysten zijn het gevolg van een chronische ontstekingsreactie. Na een vasectomie wordt aangeraden gedurende 72 uur geen zware arbeid te verrichten. De meeste patiënten hervatten hun activiteiten na 2 dagen. De meeste mannen laten zich 's vrijdags opereren, rusten het weekend uit en gaan 's maandags weer werken.

2.4 Is de operatie steeds een succes?

Bijna altijd! Slechts in twee gevallen op duizend komen er nog spermatozoiden in het sperma voor meerdere maanden na de operatie (dat wordt aangetoond met een spermiogram dat na de vasectomie wordt uitgevoerd). De aanwezigheid van spermatozoiden in het sperma wijst op een rekanalisatie van de zaadstreng en in dat geval is een tweede vasectomie noodzakelijk. Een secundaire rekanalisatie lang na de vasectomie komt uitzonderlijk voor.

2.5 Wat gebeurt er met de spermatozoïden na een vasectomie?

De spermatozoïden die de teelballen niet meer kunnen verlaten, sterven ter plaatse en worden lokaal geabsorbeerd (vorming van antistoffen).

Deze productie van auto-antilichamen maakt vruchtbaarheid na rekanalisatie onzeker.

2.6 Wanneer mag ik opnieuw betrekkingen hebben?

Gewoonlijk wordt aanbevolen gedurende 72 uur geen betrekkingen te hebben. Gedurende minstens twee maanden na de vasectomie moet een andere contraceptieve methode worden toegepast. De spermatozoïden die zich voorbij de plaats van de vasectomie bevinden, kunnen immers overleven.

De arts zal twee maanden later het sperma voor een eerste maal met de microscoop onderzoeken (u zal daarvoor een speciaal potje krijgen). Microscopisch onderzoek van het sperma na centrifugatie is de enige betrouwbare manier

om te bevestigen dat u inderdaad steriel bent.

2.7 Zal mijn 'mannelijkheid' er onder lijden?

De hormonen die verantwoordelijk zijn voor de viriliteit, worden afgescheiden door de teelballen en daar heeft de vasectomie geen invloed op. Vandaar:

- geen verandering van het seksueel verlangen (libido),
- geen verandering van de frequentie, noch de duur van de erecties,
- geen invloed op het orgasme,
- geen verschil van ejaculaat (hoeveelheid en aspect),
- geen weerslag op de prostaat.

MAAR een vasectomie

- beschermt niet tegen seksuele overdraagbare ziekten,
- lost relatieproblemen niet op!

03 BESLUIT

Een vasectomie:

- is een doeltreffende contraceptieve techniek (onomkeerbare steriliteit),
- is een eenvoudige heelkundige ingreep die weinig kost, efficiënt is maar toch niet feilloos die enkele lichte risico's inhoudt,
- heeft geen invloed op de seksuele functie (verlangen of libido, erectie, orgasme) noch op de prostaat.

**U kan de dienst Urologie
contacteren op onderstaand
nummer: tel. 089/80 83 90**

Bevestiging van toestemming voor vasectomie

Ik, ondergetekende,

De heer geboren op / /

bevestigt hierbij een vasectomie te willen ondergaan met het oog op een contraceptie en verklaart op datum van / / een schriftelijke en mondelinge informatie te hebben ontvangen van deze contraceptiemethode.

Ik ben bewust van het feit dat:

- Deze interventie leidt tot een definitieve onvruchtbaarheid;
- Deze interventie praktisch onomkeerbaar is, en dat herstel van doorgankelijkheid van de zaadstreng mogelijk is maar niet steeds slaagt;
- Een twintigtal ejaculaties na de interventie nodig zullen zijn om een betrouwbare onvruchtbaarheid te bekomen. Een microscopisch controle-onderzoek is nodig om dit te bevestigen.

Ik verklaar hierbij formeel dat:

- Ik deze interventie gevraagd heb zonder dwang, na overleg met mijn partner, mijn behandelende arts of de gynaecoloog van mijn partner;
- Ik bewust ben van andere contraceptiemethodes en beslist heb om deze niet toe te passen;
- Ik van mijn arts de informatie van de juiste toedracht en de risico's van de interventie ontvangen heb,
- Ik geen rekenschap zal vragen noch aan de arts verantwoordelijk voor de interventie, noch aan het ziekenhuis waar de interventie heeft plaats gevonden voor hetgeen wat van toepassing is bij deze interventie, noch aan de gevolgen eigen aan de interventie.

De vragende patiënt,
Handtekening en datum

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be