Informatiefolder Vasectomie

In deze folder vindt u algemene informatie over de vasectomie. Houd er rekening mee dat uw persoonlijke situatie kan afwijken van de beschrijving in deze tekst. Uw behandelend arts bespreekt met u wat voor ú van toepassing is.

Wat is een vasectomie?

Een vasectomie, ook wel sterilisatie genoemd, is een vorm van definitieve anticonceptie voor mannen. De ingreep is relatief licht en wordt doorgaans poliklinisch uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. Tijdens de ingreep worden beide zaadleiders doorgesneden, dicht gebrand (coagulatie) en onderbonden, waardoor ze ondoorgankelijk worden. Hierdoor komen er geen zaadcellen meer in het sperma terecht en wordt de man onvruchtbaar.

Onomkeerbaarheid en spijt

Een vasectomie is in principe onomkeerbaar. Het is daarom belangrijk dat u zeker weet dat u geen (meer) kinderen wilt. Ongeveer 10% van de mannen krijgt op termijn spijt van de ingreep.
Een hersteloperatie is mogelijk, maar de kans op terugkeer van vruchtbaarheid is beperkt. Slechts in 20 tot 30% van de gevallen worden er opnieuw voldoende levende zaadcellen aangetroffen in het sperma. Als u twijfelt of u in de toekomst toch nog kinderen zou willen, kunt u overwegen om vooraf zaad in te vriezen via een commerciële spermabank.

Seksuele functie en bescherming tegen soa's

Een vasectomie heeft geen invloed op uw seksuele functioneren. Uw libido, erecties en zaadlozingen blijven normaal; het enige verschil is dat het sperma na de ingreep geen zaadcellen meer bevat. Vasectomie is daarmee een veilige en betrouwbare vorm van anticonceptie. Let op: een vasectomie biedt geen bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's), zoals hiv/aids, gonorroe of syfilis. Gebruik in dergelijke gevallen altijd een condoom.

Voorbereiding op de ingreep

De vasectomie vindt plaats onder steriele omstandigheden om het risico op infectie zo klein mogelijk te houden. Daarom vragen we u om de balzak volledig te scheren vóór de ingreep. U hoeft niet nuchter te zijn. Wel adviseren wij u om vooraf 2 tabletten paracetamol (1000 mg totaal) in te nemen. Neem op de dag van de ingreep een strak zittende onderbroek of zwembroek mee. Deze biedt goede ondersteuning en helpt zwelling en pijn te beperken. Draag dit strakke ondergoed minimaal de eerste 24 uur na de ingreep, bij voorkeur drie dagen en nachten.

Op de dag van de ingreep

Meld u op het afgesproken tijdstip bij de balie op de tweede verdieping. Een polikliniek assistent haalt u op en begeleidt u naar de behandelkamer. De ingreep duurt ongeveer 15 tot 20 minuten. Let op: u mag na de ingreep niet zelf autorijden. Zorg dus voor begeleiding of passend vervoer naar huis.

Hoe verloopt de ingreep?

Na desinfectie van de huid krijgt u één of twee injecties met een plaatselijke verdoving in de huid van het scrotum (balzak) of in de zaadstreng ter hoogte van de lies. In sommige gevallen kiest de arts voor één kleine snede in het midden, in andere gevallen wordt aan beide zijden gewerkt.

Tijdens de ingreep maakt de arts een of twee kleine sneetjes in de verdoofde huid om de zaadleiders vrij te maken. Van beide zaadleiders wordt een klein stukje verwijderd. De uiteinden worden vervolgens onderbonden en dicht gebrand (gecoaguleerd), zodat er geen zaadcellen meer doorheen kunnen. Daarna worden de wondjes gesloten met oplosbare hechtingen, die vanzelf verdwijnen binnen circa twee weken. Tijdens de ingreep kunt u een trekkend of drukkend gevoel in de liezen ervaren. Dit is normaal en komt doordat de zaadleiders door het lieskanaal lopen.

Na de ingreep

Na afloop worden beide wondjes afgedekt met gaasjes. Draag de strakke onderbroek of zwembroek gedurende drie dagen en nachten voor extra ondersteuning en om zwelling of nabloeding te voorkomen.

- Rust is belangrijk: beperk fysieke inspanning op de dag van de ingreep zoveel mogelijk.
- De volgende ochtend mag u het verband zelf verwijderen en douchen. Baden is weer toegestaan na vijf dagen.
- Als de verdoving is uitgewerkt, kan het gebied rond de balzak en liezen gevoelig of pijnlijk aanvoelen. U mag hiervoor paracetamol gebruiken (maximaal 4 keer per dag 1000 mg).
- Houd de eerste twee dagen rust, vermijd lopen of staan voor langere tijd.
- Vermijd fietsen, sporten, zwemmen of zwaar tillen gedurende twee weken.
- Na vijf dagen mag u weer geslachtsgemeenschap hebben, mits het comfortabel aanvoelt.

Een vasectomie verandert niets aan het gevoel of het mechanisme van de zaadlozing. Het sperma ziet er hetzelfde uit, maar bevat geen zaadcellen meer. De zaadcellen die nog in de zaadleiders en testikels aanwezig zijn, worden door het lichaam op natuurlijke wijze afgebroken.

Risico's en complicaties

Zoals bij elke medische ingreep kunnen er bij een vasectomie enkele bijwerkingen of complicaties optreden:

- Lichte blauwverkleuring van de balzak en/of de basis van de penis komt regelmatig voor.
- Bloed- of vochtverlies uit de wondjes kan tot ongeveer twee weken na de ingreep optreden, afhankelijk van uw activiteiten. Dit is meestal onschuldig en gaat vanzelf over.
- Pijn in de balzak of liezen na de ingreep is gebruikelijk. Dit kan aanvoelen als een beurs of trekkend gevoel, vooral tijdens het lopen. Meestal trekt dit binnen enkele dagen weg.
- Nabloeding of wondinfectie komt zelden voor.
- Stuwing (druk of pijn vóór de zaadlozing) kan in zeldzame gevallen optreden. Dit is meestal tijdelijk.

Neem direct contact op met uw arts bij de volgende klachten:

- Koorts boven de 38,5°C
- Toenemende of aanhoudende zwelling van de balzak
- Hevige pijn
- Voortdurend of toenemend bloeden uit het wondje

Er bestaat een zeer kleine kans dat de uiteinden van de zaadleiders weer aan elkaar groeien, waardoor vruchtbaarheid kan terugkeren. Dit komt voor bij ongeveer 1 tot 3 op de 10.000 mannen. Ook is het mogelijk dat er bij zaadonderzoek toch zaadcellen aanwezig blijven; in dat geval kan een herhaalde vasectomie nodig zijn.

Vruchtbaarheid na de ingreep

Let op: u bent direct na de ingreep nog niet onvruchtbaar. Er bevinden zich nog zaadcellen in de zaadleiders die bij zaadlozingen geleidelijk verdwijnen. Daarom moet u gedurende de eerste maanden nog een voorbehoedsmiddel gebruiken. Pas nadat u 20 tot 30 zaadlozingen hebt gehad, meestal na ongeveer drie maanden is het sperma vrij van zaadcellen. Een zaadanalyse (semenanalyse) zal dit bevestigen. Doe dit onderzoek niet eerder dan drie maanden na de ingreep.
Na de ingreep ontvangt u informatie over het inleveren van het zaadmonster.

Semenanalyse (zaadonderzoek)

Waar kunt u terecht?

U kunt een afspraak maken bij:

- **AtalMedial (regio Amsterdam/Kennemerland)**
  Tel: 088-0037735
  Website: www.atalmedial.nl
  → Patiënt snelmenu → Informatiefolders → Regio Kennemerland → Spermaonderzoek
- **NoordWest Ziekenhuisgroep Alkmaar**
  Tel: 072-5483645
  Inleveren: afdeling Fertiliteit, huisnummer 035 (begane grond)
  Eventueel eerst inschrijven bij de entree aan de Wilhelminalaan
- **NoordWest Ziekenhuisgroep Den Helder**
  Tel: 0223-696232
  Inleveren: Fertiliteitslab, huisnummer 32 (eerste verdieping)
- **Zaans Medisch Centrum**
  Tel: 075-6502240
  Inleveren: Klinisch Chemisch Laboratorium (inschrijven bij de centrale hal)

Let op: Bij het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk kunt u geen monster inleveren.

Voorbereiding zaadmonster

- Geen zaadlozing in de 2 tot 3 dagen voorafgaand aan het inleveren.
- Produceer het monster door masturbatie, niet via coïtus interruptus.
- Gebruik geen condoom (wegens zaaddodende stoffen).
- Vang het hele monster op in het steriele potje dat u van uw behandelaar heeft ontvangen.
- Spoel of was het potje niet vooraf.
- Plas eerst, was daarna de penis met water (geen zeep), spoel goed af en droog met een schone handdoek.
- Vermeld duidelijk uw naam en geboortedatum op het potje.
- Bewaar het monster op kamertemperatuur (nooit in de koelkast).
- Lever het monster zo snel mogelijk in, bij voorkeur binnen 1 tot 1,5 uur na productie.
- Houd het warm, bijvoorbeeld in een binnenzak.

Let op: Heeft u binnen drie maanden voorafgaand aan de analyse koorts of ziekte gehad? Stel het onderzoek dan uit tot u drie maanden hersteld bent.

Uitslag

Binnen twee weken tot een maand ontvangt u telefonisch de uitslag. Als er nog (te veel) zaadcellen worden aangetroffen, is een herhalingsonderzoek nodig en moet u doorgaan met het gebruik van anticonceptie. Een wondcontrole door de uroloog is niet nodig, tenzij u klachten heeft.

Kosten

Een vasectomie wordt niet vergoed vanuit het basispakket. Indien u aanvullend verzekerd bent, kan (een deel van) de kosten mogelijk vergoed worden. In dat geval ontvangt u een factuur met een DBC-code en hashcode. Wij adviseren u om vooraf uw polis te controleren of contact op te nemen met uw zorgverzekeraar.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek via **085-0600853** (werkdagen tussen 8.30 - 16.30 uur).

Meer informatie op de website

Voor meer informatie over onze kliniek, behandelingen en ons team kunt u terecht op onze website: www.mkvelsen.nl.

Medische Kliniek Velsen

Algemeen
085 0600 855
info@mkvelsen.nl

Openingstijden
Maandag t/m vrijdag van
08.00 uur tot 18.00 uur

Polikliniek
085 0600 853
polikliniek@mkvelsen.nl

Openingstijden
Maandag t/m vrijdag van
08.30 uur tot 12.30 uur en
van 13.00 uur tot 16.30 uur

Verpleging
085 0600 854
verpleging@mkvelsen.nl

Bezoekuren
Maandag t/m vrijdag van
14:30 uur tot 20:00 uur

Leeghwaterweg 1b | 1951 NA Velsen-Noord | **www.mkvelsen.nl**