

Dienst Urologie

Dr. Braeckman J.
Dr. Vanhoucke J.L.
Dr. Van der Eecken H.
Dr. Marchand W.

www.urologieroeselare.be

STERILISATIE BIJ DE MAN



Informatie voor de patiënt

Een sterilisatie bij de man (= vasectomie) is een eenvoudige ingreep die, zowel onder lokale als algemene verdoving, in principe in daghospitalisatie wordt uitgevoerd. Indien u als koppel denkt aan een vasectomie als methode voor definitieve geboortebeperking (contraceptie), verdient het aanbeveling hierover een gesprek te hebben met de huisarts, daarna met de uroloog. In principe dient u zich ervan bewust te zijn, dat geen enkele methode van geboortebeperking 100 % zekerheid biedt en dat een vasectomie een definitieve en onomkeerbare methode is.

Vóór de ingreep wordt uitgevoerd, dient u een formulier te ondertekenen waarin u verzoekt een vasectomie te verrichten en waarin u verklaart op de hoogte te zijn van de aard en de gevolgen van de ingreep.

Bij een vasectomie, onder lokale of algemene verdoving, wordt aan beide zijden van het scrotum (= de balzak) een klein sneetje gemaakt.

Aan weerskanten wordt de zaadleider opgezocht en over een lengte van een tweetal centimeter vrijgemaakt. Dit stukje zaadleider wordt ertussen uitgeknipt. De stompen die op die manier ontstaan, worden dichtgeschroeid en/of dichtgeclipd, zodat zij niet meer kunnen aaneengroeien. Op deze wijze wordt dus het transport van zaadcellen onderbroken.

Er zijn echter nog zaadcellen aanwezig in de stompen van de zaadleiders en de zaadblaasjes, die een reservoir voor zaadcellen vormen ter hoogte van de prostaat.

Zolang er nog zaadcellen in het ejaculaat aanwezig zijn, is er geen sprake van steriliteit.

Het duurt gemiddeld DRIE maanden voor de laatste zaadcellen uit het ejaculaat verdwenen zijn. Teneinde te controleren of er nog zaadcellen aanwezig zijn, dient gemiddeld na een twintigtal zaadlozingen na de ingreep een zaadstaal onderzocht te worden. Indien in dit zaadstaal geen zaadcellen meer aanwezig zijn, is steriliteit bereikt en mag u andere vormen van contraceptie staken. Indien er wel nog zaadcellen aanwezig zijn, dient u om de maand een nieuw staal te laten onderzoeken, net zolang tot er in het ejaculaat geen zaadcellen meer opgemerkt worden.

Alleen indien een microscopisch onderzoek van een zaadstaal aangetoond heeft dat er geen zaadcellen meer aanwezig zijn, bent u steriel en mag u andere vormen van contraceptie staken.

Op het einde van de ingreep worden de kleine wondjes gesloten met hechtingen die vanzelf verteren.

Het verdient aanbeveling de eerste dagen geen zwaar werk of inspannende sporten te verrichten.
Douchen mag vanaf daags na de ingreep.

Problemen in aansluiting op de ingreep zijn eerder zeldzaam en kunnen zijn: wondinfectie, nabloeding, pijn.

Voor pijn neemt u best een middel uit de huisapotheek (Perdolan, Dafalgan, Voltaren, ...); bij nabloeding, vermoeden van wondinfectie of twijfel in verband met om het even welk verschijnsel dat u na de ingreep verontrust, raadpleegt u best uw huisarts of uroloog.

Op lange termijn zijn bij een vasectomie geen nadelige gevolgen bekend.
De libido en potentie blijven volledig intact.