

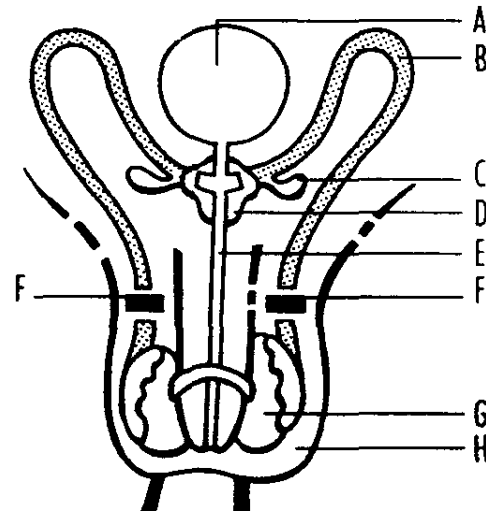
# Sterilisatie

## ('vasectomie') van de man

Als u geen kinderen (meer) wilt krijgen, kunt u overwegen zich te laten steriliseren. Zowel mannen als vrouwen kunnen zich laten steriliseren. Een sterilisatie houdt in dat men **definitief** onvruchtbaar wordt gemaakt. Deze folder gaat over de sterilisatie van de man. Hierin wordt beschreven hoe de ingreep in zijn werk gaat en er wordt antwoord gegeven op een aantal belangrijke vragen.

### De ingreep

Sterilisatie bij de man houdt in dat de zaadleiters worden afgesloten (vasectomie). Daardoor kunnen er geen zaadcellen meer in het sperma komen. De arts maakt rechts en links boven in de balzak een sneetje van 1 cm. Vervolgens zoekt hij de zaadleiters op en haalt er een stukje tussenuit. Daarna worden de zaadleiters dichtgeknoopt en de sneetjes in de huid gehecht. Dit is een kleine ingreep die onder plaatselijke verdoving gebeurt. De ingreep duurt een half uur tot max een uur.



A = blaas B = zaadleider C = zaadblaasje D = prostaat E = plasbuis  
F = te verwijderen stukje zaadleider G = testikel H = scrotum

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* (D). In de *zaadballen/testikels* (G) worden de zaadcellen gemaakt. Ze komen via de *zaadleiters* (B) in de zaadblaasjes (C) terecht. Bij een zaadlozing wordt het sperma door de *plasbuis* (E) naar buiten gedreven door samentrekken van de prostaat en de zaadblaasjes. Dan wordt de zaadvloeistof uit de prostaat gemengd met de zaadcellen uit de zaadblaasjes.

## Is de ingreep gevaarlijk?

Een sterilisatie is een kleine veilige ingreep. Vergeleken bij de sterilisatie van de vrouw zijn de risico's veel kleiner: het is geen ingreep in de buikholte zoals bij de vrouw en er komt geen algehele narcose aan te pas.

## Is men direct onvruchtbaar?

Nee, **u bent niet meteen onvruchtbaar** want de zaadleiters en de zaadblaasjes zitten nog vol met zaadcellen. Het duurt ca 8 weken voordat deze hun activiteit verloren hebben. Na 20-40 zaadlozingen is deze voorraad opgebruikt. Na **4 maanden** (een veilige termijn) kunt u sperma inleveren voor controle bij het fertiliteitslab. Deze controleert het sperma onder de microscoop. Als er geen zaadcellen meer inzitten bent u definitief onvruchtbaar. **Tot dat moment moet u dus een voorbehoedmiddel blijven gebruiken.** Een heel enkele keer komt het voor dat de ingreep mislukt. Een van de onderbroken zaadleiters "lekt" of er blijken meer dan 2 zaadleiters te zijn.

## Lichamelijke bijverschijnselen

Na de ingreep is de balzak vaak gevoelig "alsof u er een trap tegenaan hebt gekregen". Het helpt de eerste dagen een strakke onderbroek te dragen, om onnodige rek aan de ophanging van de zaadballen te vermijden. Het is aan te raden gedurende **1 week niet te fietsen, te tillen en te stoeien.** Vrijen mag, maar ook dat kan nog pijnlijk zijn. Soms ontstaat er na sterilisatie aan het dichte eind van de zaadleider een bobbeltje van een paar millimeter dik. Dat is onschuldig, er hoeft niets aan gedaan te worden. Als u zich na de ingreep nog ergens ongerust over maakt, bespreek u dat dan met dokter Weusten.

## Waar blijven de zaadcellen?

De productie van zaadcellen gaat gewoon door maar ze kunnen niet langs de afsluiting in de zaadleider. Ze worden door het lichaam afgebroken en als bouwstoffen weer in het bloed opgenomen. Bij iemand die niet gesteriliseerd is en enige tijd geen zaadlozing heeft gehad gaat dit ook zo.

## Hormonen

Bij een sterilisatie worden de zaadleiters onderbroken, maar de hormoonproductie van 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. Het klaarkomen en het gevoel daarbij veranderen ook niet.

## Complicaties

Aan iedere ingreep zijn risico's verbonden. Ook aan deze. Hoewel de kans erg klein is, kunt u een **nabloeding** krijgen. Dat merkt u doordat er een zwelling ontstaat die in de loop van de dag toeneemt. Enige zwelling is normaal en hoort erbij. Verder kunt u na 48-72uur een **wondinfectie** krijgen. Ook dat risico is gering. Zeker in de huisartsenpraktijk waar de omstandigheden qua rondwarende ziekteverwekkers gunstiger is dan in een ziekenhuis is die kans heel klein. Bij een onverhoopte wondinfectie wordt het operatiewondje pijnlijk, rood, warm en kan gaan pussen. Meldt u dat dan aan uw arts, die dit kan zonnodig behandelen. Dokter Weusten geeft u zijn mailadres, waar u voor, maar ook na de ingreep terecht kunt voor uw vragen.

## AFSPRAAK MAKEN:

In het algemeen komt een afspraak tot stand via de mail. De ingreep is altijd 's-ochtends, alle dagen behalve maandags. Voor een informatief gesprek (en kennismaking) wordt u verzocht een afspraak te maken bij dokter Weusten, op **praktijk De Linde te Soest**. Tel 035-6014545. Op het spreekuur wil de arts ook het scrotum etc even beoordelen. U kunt ook een mailtje sturen naar [assistentes@de-linde.nl](mailto:assistentes@de-linde.nl). Vermeld dan ook svp uw mobiele telefoonnummer.

## Vorbereiding vóór de ingreep:

- Balzak scheren of met ontharingscrème behandelen (bijvoorbeeld 'Veet'). Niet te lang: de scrotumhuid is erg gevoelig.
- 1 uur vooraf aan de ingreep wordt u gevraagd een tabletje in te nemen (Midazolam/ Dormicum 7,5mg). Dit medicijn heeft invloed op de rijvaardigheid, om die reden moet u vervoer regelen voor en na de ingreep. Op de dag van de ingreep mag u vanwege het verminderde reactievermogen geen auto rijden of machines bedienen!
- **Waarschuw de huisarts wanneer u bloedverdünnende middelen** gebruikt (acenocoumerol of aspirine/ascal) of wanneer u normaliter bij ingrepen uit voorzorg penicilline krijgt voorgeschreven.
- Laat ook weten wanneer u allergisch bent voor jodium.

## Na de ingreep:

- De verdoving is na 2 tot 3 uur uitgewerkt. Meteen als u thuis bent kunt u 2 **paracetamol** innemen. **Let op:** dus geen ibuprofen, diclofenac, naproxen of aspirine, maar paracetamol!
- Tot **48 uur na de ingreep mag u niet douchen** met oog op een betere wondheling.
- Doe 1 of 2 dagen rustig aan, daarna mag u alles weer doen, **m.u.v. fietsen en zwaar tillen. Wacht hier 1 week mee.** U kunt uw gewone werkzaamheden hervatten zodra u zich daartoe in staat voelt.
- U mag gerust vrijen (maar tot aan de controle van het 'kwakje' wel met contraceptie!).
- Bij napijn (beurs gevoel) kunt u 2 paracetamol innemen (geen aspirine of ibuprofen e.d.!!).
- Soms treedt er enkele tijd na de ingreep een pijnlijk gevoel op voorafgaand aan de zaadlozing. Dit is meestal van tijdelijke aard.
- Een klein blauw plekje in de balzak is normaal.
- De draadjes waarmee de huid is dicht gehecht zijn zelf-oplosbaar, en hoeven niet te worden verwijderd. Zij verdwijnen vanzelf na 1-2weken. Als zij er **na 14dg** nog niet spontaan zijn uitgevallen moet u ze voor die tijd laten verwijderen door de assistente (van De Linde).
- Neem contact op met de arts wanneer u daags na de ingreep of de dag daarna koorts ontwikkelt of als u erg veel pijn blijft houden.

## Tenslotte

U krijgt een formulier en een potje mee. Lever na 4 maanden (een wat lange maar veilige termijn) uw sperma in bij het fertiliteitslab in van het Meander Medisch Centrum aan de Maatweg te Amersfoort. Hiervoor dient u vooraf zelf telefonisch contact op te nemen voor het maken van een afspraak met het fertiliteitslab, via telefoonnummer: 033-8506070. Het verdient aanbeveling om **5 dagen** vooraf aan dit onderzoek geen ejaculatie te hebben. Pas wanneer er zich in het sperma geen bewegende zaadcellen meer bevinden, bent u onvruchtbaar. Er is een uiterst geringe kans (1-3 per 1000 patiënten) dat de uiteinden van de afgebonden zaadstrengen weer aan elkaar groeien, (met name na een infectie) waardoor hernieuwde vruchtbaarheid mogelijk is. U moet dan - ook als u een infectie heeft gehad - opnieuw sperma inleveren bij het ziekenhuis.

Een beslissing om zich te laten steriliseren neemt niemand 'zomaar'. U moet een zorgvuldige afweging maken van de redenen om het wel of niet te laten doen.

## Overwegingen

Iedere man die zeker weet dat hij geen kinderen (meer) wil kan zich laten steriliseren. Dit moet u beschouwen als een definitieve ingreep. Het spreekt vanzelf dat u hier goed over na moet denken, en liefst ook met uw partner bespreekt.

## Waarom de man?

Sterilisatie van de man is een relatief kleine en onschuldige ingreep in vergelijking met de sterilisatie van de vrouw. Veel mannen zijn bereid de ingreep bij zichzelf te laten verrichten. Daarbij speelt ook mee dat de vrouw vaak al jaren de zorg voor anticonceptie heeft gedragen. Sommige vrouwen willen echter niet voor hun anticonceptie afhankelijk zijn van hun partner. Dit kan een reden zijn waarom zij toch kiezen voor sterilisatie van de vrouw.

## Spijt

Het komt niet vaak voor dat een man spijt krijgt van de sterilisatie. Het besluit zich te laten steriliseren wordt bij voorkeur niet genomen in tijden van (relatie-) crisis of anderszins moeilijke omstandigheden (zoals een nieuwe relatie of verlies van partner of een kind).

## Hersteloperatie

Een hersteloperatie na een vasectomie is niet eenvoudig. Als het al lukt om de zaadleiters weer open te krijgen (een kans van maximaal 50%) is vruchtbaarheid daarna geen vanzelfsprekendheid. Sterilisatie moet dus beschouwd worden als een definitieve ingreep.

## Kosten

Informeert u bij uw zorgverzekeraar in hoeverre u verzekerd bent voor de ingreep! De nota (à € 445,27 (prijspeil 2024) wordt rechtstreeks naar u opgestuurd. Of u voor (gedeeltelijke) vergoeding in aanmerking komt hangt van uw verzekering af. Ook de nacontrole van het 'kwakje' na 4 maanden brengt kosten met zich mee (rond €50-€60).

---

## INFORMATIE VOOR DE VERWIJZEND ARTS:

Als verwijzend (huis-)arts wordt u verzocht de patiënt / kandidaat deze folder mee te geven en hem voor een intake (informatief gesprekje en kennismaking met dokter Weusten) contact op te laten nemen met Huisartsenpraktijk De Linde. (tel 035-6014545 of per mail: [assistentes@de-linde.nl](mailto:assistentes@de-linde.nl)).



Weusten zal de patiënt vervolgen tot enkele maanden na de ingreep. Ttv de ingreep zal hij zijn contactgegevens meegeven aan de patiënt om indien nodig bereikbaar te zijn voor nazorg.

De verwijzend arts ontvangt een operatieverslag.