Sterilisatie bij de man

Afdeling Chirurgie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

albert schweitzer

Inleiding

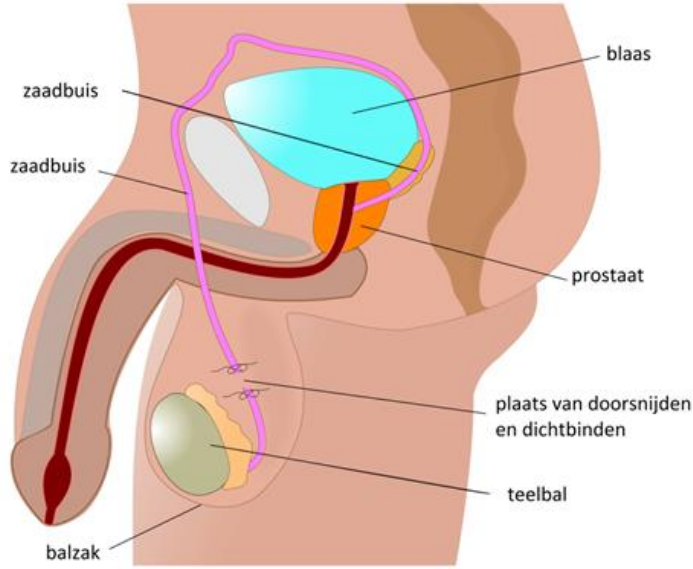
In deze folder leest u meer over de sterilisatie bij de man. De medische term hiervoor is vasectomie, oftewel onderbreking van de zaadbuis. Deze kleine operatie wordt gedaan op de polikliniek Chirurgie onder lokale verdoving.

Voorbereiding

Wilt u een strakke onderbroek of zwembroek meenemen naar het ziekenhuis? Deze trekt u na de operatie aan.

De sterilisatie

Bij de man wordt de sterilisatie gedaan door het onderbreken (dat wil zeggen doorsnijden en dichtbinden) van de zaadbuizen die in de zaadstrengen lopen. Deze zaadstrengen gaan vanuit de teelballen (testis) in de balzak (scrotum) naar boven via het lieskanaal de buik in. Daar lopen de zaadbuizen verder door, voor de blaas langs en monden in de buurt van de prostaat uit in de urineleider.
De onderbreking van de zaadbuis wordt hoog in de balzak gedaan, omdat de zaadbuis daar het gemakkelijkste te bereiken is.



Afbeelding: De plaats van de sterilisatie

Door de operatie verdwijnen na verloop van tijd de zaadcellen uit de zaadvloeistof. De teelballen blijven wel zaadcellen produceren, maar deze worden weer opgenomen door het lichaam.
De seksualiteit en de hoeveelheid zaadvloeistof nemen niet af. Het enige verschil is, dat de geloosde zaadvloeistof geen bevruchting meer kan veroorzaken.

De reden van de sterilisatie
Meestal is al in overleg met uw huisarts besloten tot sterilisatie. De chirurg gaat hierop dan ook niet in. Het is belangrijk dat u zich realiseert dat, als alles normaal verloopt, sterilisatie definitief is. Het is niet zeker dat een hersteloperatie succesvol zal zijn.

Beleving
We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Voorbereiding op de operatie

De dag voor de operatie onthaart u uw balzak. U haalt aan beide zijden de haren weg van de gehele balzak tot aan de basis van uw penis. Wij adviseren u om hiervoor een ontharingscrème te gebruiken. U kunt ook scheren, maar dan ontstaan er kleine wondjes. Daardoor kan het desinfecteren van de balzak vlak voor de operatie onprettig zijn.
U neemt een strakke onderbroek of zwembroek mee als u naar het ziekenhuis komt.
Het is verstandig dat iemand met u meekomt op de dag van de operatie. Als u zich na afloop niet lekker voelt, kunt u zelf beter geen voertuig besturen.

De operatie

Eerst wordt u met een injectie verdoofd. De verdoving wordt hoog in het scrotum gegeven. De arts zoekt daarna de zaadstreng op. Dat geeft vaak even een onaangenaam gevoel in de onderbuik. Via een klein sneetje van één tot drie centimeter in de huid, maakt de arts de zaadbuis uit de zaadstreng over enkele centimeters vrij. Daarna snijdt hij de zaadbuis door en bindt deze af met een oplosbare hechtdraad. Er wordt daarbij één tot twee centimeter van de zaadbuis verwijderd.

Zo nodig wordt dit opgestuurd voor microscopisch onderzoek. Hierna wordt de huid van het scrotum met een oplosbare hechting gesloten. De operatie wordt altijd aan twee zijden gedaan.

De wondjes worden afgedekt met gaasjes. Daarna trekt u de strakke onderbroek of zwembroek aan en blijven de gaasjes goed op hun plaats zitten.

De hele operatie duurt ongeveer vijftien minuten.

Na de operatie

De pijnklachten na deze operatie vallen erg mee. De eerste twee of drie dagen kunt u zo nodig kleine gaasjes tegen de wondjes leggen. We raden u aan een paar dagen een strakke onderbroek of zwembroek te dragen. Dit geeft een lichte druk en meer rust aan de wondjes. De eerste nacht(en) is het vaak plezierig een onderbroek aan te houden tijdens het slapen.
De dag van de operatie adviseren we u om rustig aan te doen.

- De meeste patiënten kunnen daarna hun gebruikelijke bezigheden hervatten.
- De dag na uw operatie kunt u douchen en daarna de wondjes droogdeppen met de handdoek.
- Enige blauwkleuring en zwelling van de balzak na de operatie is normaal.
- Ongeveer tien dagen na de operatie zijn de hechtdraadjes opgelost.

Arts waarschuwen
Als de gehele balzak gezwollen en pijnlijk is, belt u van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de chirurg via de polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50. ’s Avonds en in het weekend belt u de Spoedeisende Hulp tel. (078) 652 32 10.

Let op
De eerste drie maanden na de operatie zitten er nog zaadcellen in de zaadvloeistof en bestaat er kans op bevruchting. U moet dus in deze periode middelen blijven gebruiken om een zwangerschap te voorkomen.

Spermacontrole

De zaadbuis is een erg lange buis. Daardoor duurt het vele weken voordat de laatste zaadcellen met een zaadlozing naar buiten komen. Om zeker te weten dat u steriel bent, moet u uw sperma laten controleren. Deze controle is minimaal drie maanden na de sterilisatie. In die drie maanden moet u minimaal twintig zaadlozingen hebben gehad.

Na de operatie krijgt u voor de spermacontrole een potje en een laboratoriumkaart mee. U moet thuis het zaad van een lozing opvangen in dit potje. Dit moet u *binnen één uur* naar het laboratorium brengen.

Inleveren
U maakt een afspraak om het potje met zaad in te leveren bij het Resultlab op locatie Zwijndrecht of bij het Resultlab in het Beatrix ziekenhuis in Gorinchem. Deze afspraak maakt u online via: www.resultlaboratorium.nl/patienten/afspraak/
Zie verder bijgevoegde brief.

Na het inleveren belt u naar de polikliniek Chirurgie om een belafspraak te maken voor een week later. U krijgt dan de uitslag te horen van de spermacontrole.

Een enkele keer komt het voor dat er bij de spermacontrole nog enkele zaadcellen worden gevonden. Het is dan nog steeds niet voldoende zeker dat u werkelijk steriel bent. U moet dan de spermacontrole na vier tot zes weken herhalen.

Let op
Tot uitslag van deze nieuwe spermacontrole moet u nog steeds maatregelen nemen om een zwangerschap te voorkomen.

Resultaat
De kans op spontaan herstel en een eventuele zwangerschap is altijd aanwezig, maar de kans is zeer gering. Sterilisatie blijft de meest betrouwbare methode een zwangerschap te voorkomen.

Complicaties

- Zeer zelden ontstaat een nabloeding. Dit merkt u door zwelling en pijn. U kunt dan het beste rusten en eventueel een koud kompres op de zwelling leggen.
- Tot een late complicatie van een sterilisatie behoort de zogeheten re-kanalisatie. Dit is een spontane vastgroei waardoor een hernieuwde verbinding van de twee delen van de zaadbuis ontstaat. U bent dan opnieuw vruchtbaar. Het is een zeldzame, maar wel een bijzonder onaangename complicatie.

Vergoeding

Afhankelijk van uw verzekering kan het zijn dat de operatie niet of niet geheel wordt vergoed. Vraag dit op tijd na bij uw verzekering. Als u wilt weten wat de kosten zijn van een sterilisatie, kunt u bellen naar de Verrichtingenadministratie, tel. (078) 654 15 03 of e-mailen naar watkosthet@asz.nl.

E-mail verkeer is niet beveiligd. Heeft u medisch-inhoudelijke vragen? E-mail die dan niet, maar bel ons.

Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het beloop van de behandeling. Het kan zijn dat uw behandeling anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur naar de polikliniek Chirurgie. Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Chirurgie belt u naar tel. (078) 652 32 50.

Geef hier uw mening over deze folder: *www.asz.nl/foldertest/*

De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2025
pavo 0325