

Vasectomie



Geachte heer,

Als bij u een sterilisatieoperatie (vasectomie) is verricht, die u weer ongedaan wilt maken, is het mogelijk om een hersteloperatie te laten uitvoeren.

De hersteloperatie heet een vaso-vasostomie.

Het is een betrekkelijk eenvoudige operatie maar het vereist wel nauwkeurigheid en nadien de nodige rust.

Doorgankelijkheid zaadleiders

De operatie betekent dat de afgesloten uiteinden van de zaadleiders weer opengemaakt moeten worden en op hun doorgankelijkheid moeten worden getest. Wanneer deze doorgankelijkheid tijdens de operatie duidelijk is kunnen de beide uiteinden weer aan elkaar gehecht worden. Dit gebeurt met haardunne hechtingen, waardoor een kwetsbare aansluiting ontstaat. Hoe korter het interval tussen vasectomie en vaso-vasostomie en hoe jonger de partner hoe beter de resultaten.

Kans op zwangerschap

Over het algemeen zijn urologen in staat in 80 tot 100% van de gevallen de zaadleiders weer aan elkaar te zetten en daarmee ook daadwerkelijk een zaadlozing met zaad mogelijk te maken. Dit is niet hetzelfde als de kans op een zwangerschap. Gemiddeld genomen is de kans op zwangerschap maximaal 40 tot 50%. De kans neemt af met het verstrijken van de jaren na de vasectomieprocedure. Zes tot vijftien jaar na de vasectomie zakt de kans op zaadlozing tot 60%. De kans op zwangerschap is dan 20%.

Complicaties

De operatie vindt plaats via een sneetje in de balzak (scrotum). Via één sneetje worden beide zijden benaderd. Bij deze procedure kan nadien een nabloeding of een infectie ontstaan. De gevolgen voor de kwaliteit van de nieuw aangesloten zaadleiders moet worden afgewacht, maar wordt slechter als er complicaties optreden. Een andere complicerende factor is als u zich vroegtijdig fysiek belast (sport, lang staan, zwaar tillen). Deze belasting kan de kwaliteit van de nieuwe aansluiting beïnvloeden. In verband met mogelijke complicaties blijven patiënten één nacht ter observatie in het ziekenhuis. Nadien moet u thuis tenminste een week rust houden met minimale fysieke activiteit. Daarna mag u belasten op geleide van de mogelijkheden.

Littekenvorming

Ook wanneer de operatie en het postoperatieve herstel voorspoedig verloopt, bestaat er een grote kans dat de aansluiting na een jaar weer afgesloten is. Dit heeft te maken met littekenvorming die in dit soort dunne buisjes dan ook meestal ontstaat.

Standaard controle

Zes weken na de ingreep vindt een eerste poliklinische controle plaats. Het operatiegebied wordt dan nagezien. Dan zullen afspraken gemaakt worden voor een eerste sperma controletest. Zodra deze test zaadcellen in het zaadvocht aantoon, kunnen we spreken van een geslaagde operatie. De kwaliteit van het zaad kan dan nog echter te wensen overlaten. Doorgaans is de kwaliteit slechter als het tijdsbestek tussen de vasectomie en de vaso-vasostomie langer is dan vijf tot tien jaar. Die kwaliteit kan door frequente zaadlozingen en door afwachten nog verbeteren. Indien er sprake is van antilichaamvorming tegen de eigen zaadcellen - meestal bij een interval van meer dan tien jaar na een vasectomieprocedure - behoort het tot de mogelijkheden om het zaad te wassen en daarna kunstmatig te insemineren. Indien gewenst kan dit na overleg met de uroloog plaatsvinden op de afdeling gynaecologie alhier. De zwangerschapskansen nemen daarmee toe.

Hernieuwde zaadtest na een jaar

Doorgaans zal worden getracht op natuurlijke wijze een kind te verwekken. Indien dit na een jaar niet succesvol is geweest, is het raadzaam opnieuw een zaadtest te laten uitvoeren om eventuele verstopping door verlittekening na een operatie uit te sluiten. Deze verstoppingen zijn niet met een lichamelijk onderzoek aan te tonen. Een nieuwe vaso-vasostomieprocedure kan dan worden overwogen.

ICSI technieken

Het is van belang om meteen na de vaso-vasostomieprocedure en bij het verkrijgen van eventueel bruikbaar zaad te overwegen tot hoever u wilt gaan. Met moderne technieken kan het zaad via een microscoop in de eicel worden geïnjecteerd. Deze aanpak heet ICSI: Intra Cytoplasmatische Spermatozo Injectie. Wanneer u deze technieken niet wilt uitsluiten, kan het van belang zijn om na het verkrijgen van bruikbaar zaad dit meteen te laten invriezen. Kan later op natuurlijke wijze geen zwangerschap worden verkregen, dan kunt u nog gebruik maken van deze technieken. In principe zijn slechts enkele spermatozoën voldoende om hiermee aan de slag te gaan. De ICSI-techniek wordt toegepast in de fertiliteitskliniek van het AZ Sint-Jan AV. Indien u de ICSI-techniek in de toekomst wilt overwegen, kan het van belang zijn om vroegtijdig contact op te nemen met deze kliniek, zodat u daar het zaad kunt aanbieden ter beoordeling en ter preservatie.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelende arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar gemaakt worden.

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met uw huisarts of uw uroloog.



Diensthofd-uroloog

Dr. Jo Ampe

Urologen

Dr. Harm Arentsen

Dr. Frederic Baekelandt

Dr. Christophe Ghysel

Dr. Bart Kimpe

Dr. Pieter Uvin

Dr. Peter Van Oyen

Nurse Specialist

Dhr. Luc De Laere

Tel: 050 45 31 52

Expertverpleegkundigen

Mevr. Sophie Vantieghem

Tel: 050 45 28 41

Dhr. Thijs Develter

Tel: 050 45 97 88

Mevr. Veronique Viaene

Tel: 050 36 51 34

Mevr. Stephanie Lannoo

Tel: 050 36 51 39

Secretariaat Campus De Mouterie

Damse Vaart Zuid 3 te 8310 Sint-Kruis

Tel: 050 37 22 33

Fax: 050 27 04 66

secretariaat@urologischcentrum.be

Secretariaat Campus AZ Sint-Jan AV

Tel: 050 45 25 30

Fax: 050 45 25 29

urologie@azzintjan.be

Secretariaat Campus AZ Sint-Lucas

Tel: 050 36 51 12

Fax: 050 36 51 23

secretariaat.urologie@stlucas.be