

Vasovasostomie

Hersteloperatie na sterilisatie bij de man

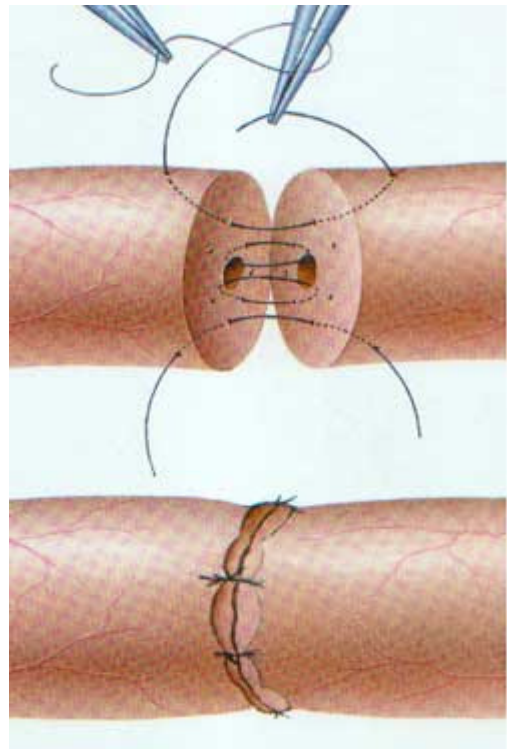
Urologie

Inleiding

Bij u is in het verleden een sterilisatie (vasectomie) verricht en deze wilt u weer ongedaan laten maken. Het is dan mogelijk om een hersteloperatie te laten uitvoeren. Een ander woord voor hersteloperatie na vasectomie is vasovasostomie. Het is een betrekkelijk eenvoudige operatie, die vooral nauwkeurigheid vereist en nadien de nodige rust.

Doorgankelijkheid zaadleiters

De operatie betekent dat de afgesloten uiteinden van de zaadleiters weer opengemaakt moeten worden en dat zij getest worden op hun doorgankelijkheid. Wanneer tijdens de operatie de doorgankelijkheid aanwezig blijkt te zijn, kunnen de beide uiteinden aan elkaar gehecht worden. Dit gebeurt met haardunne hechtingen, waardoor een kwetsbare aansluiting ontstaat. Hoe korter de periode tussen de sterilisatie en de hersteloperatie, en hoe jonger de partner, hoe beter de zwangerschapskansen zullen zijn.



Kans op zwangerschap

Over het algemeen zijn urologen in staat in 80% tot 100% van de gevallen de zaadleiters weer aan elkaar te zetten en daarmee ook daadwerkelijk een zaadlozing met zaad mogelijk te maken. Dit is niet hetzelfde als de kans op zwangerschap.

Gemiddeld genomen is de kans op zwangerschap maximaal 40% tot 50%. De kans neemt af als het interval tussen vasectomie en hersteloperatie langer is geweest. 6 tot 15 jaar na de vasectomie zakt de kans op vruchtbaar sperma tot 60%. De kans op zwangerschap is dan ongeveer 20%.

Operatie en complicaties

De operatie vindt plaats in dagbehandeling. Ter plaatse van de balzak worden een 2-tal sneetjes gemaakt, die groter zijn dan de sneetjes die destijds gemaakt zijn voor de sterilisatie. De wond wordt uiteindelijk gehecht met oplosbaar hechtmateriaal. Bij deze procedure kan, zoals altijd bij een dergelijke operatie, een nabloeding of een infectie ontstaan. De gevolgen voor de kwaliteit van de nieuw aangesloten zaadleiters moet worden afgewacht, maar wordt slechter als er complicaties optreden.

Een complicerende factor kan zijn, dat u zich te vroegtijdig inspant (sport, lang staan, zwaar tillen). Deze belasting kan de kwaliteit van de nieuwe aansluiting beïnvloeden. U zult dan ook thuis tenminste een week rust moeten houden en slechts minimaal moeten inspannen. Daarna mag u gaan belasten op geleide van de klachten en de mogelijkheden.

Littekenvorming

Ook wanneer de operatieve procedure en het postoperatieve herstel voorspoedig zijn verlopen, bestaat er een kans dat de nieuwe aansluiting na een jaar weer afgesloten is. Dit heeft te maken met littekenvorming die in dit soort dunne buisjes een afsluiting veroorzaakt. Deze kans bedraagt ca 15%.

Controleafspraak

Zes weken na de operatie vindt een eerste poliklinische controle plaats. Het operatiegebied wordt nagekeken waarna een afspraak wordt gemaakt voor een eerste spermacontroletest. Dit geschiedt meestal 3 maanden na de hersteloperatie.

Wanneer er bij de zaadcontrole levende zaadcellen worden aangetroffen, is er sprake 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 vasovasostomie langer is dan 5 – 10 jaar.

De kwaliteit kan door frequente (veelvuldige) zaadlozingen en door het de tijd te geven om te herstellen, nog enigszins verbeteren.

Als er sprake is van antilichamvorming tegen de eigen zaadcellen (meestal bij een interval van meer dan 10 jaar na een sterilisatie) is er een mogelijkheid om het zaad te wassen en daarna kunstmatig te insemineren. Indien gewenst kan dit plaatsvinden via de gynaecoloog op de polikliniek fertiliteit locatie Langendijk.

Hernieuwde zaadtest na 1 jaar

Doorgaans zal worden getracht op een 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 uit te sluiten dat een eventuele verstopping wordt veroorzaakt door littekenvorming na de operatie. Een nieuwe hersteloperatie kan dan worden overwogen.

Een andere optie is om direct uit de bijbal, spermacellen te halen voor ICSI (Intracytoplasmatische Sperma Injectie). Bij deze techniek wordt een zaadcel rechtstreeks in de eicel gebracht. U ontvangt hierover tijdig informatie.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.

Tevens maken wij u er op attent, dat niet alle verzekeraars deze ingreep vergoeden. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met:

Polikliniek urologie locatie Langendijk (076) 595 10 26

Polikliniek urologie locatie Pasteurlaan (0162) 32 74 62