

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH: NON SCALPELL VASEKTOMIE (NSV)

Datum:

Patient:

Sehr geehrter Patient,
sie wünschen eine dauerhafte männliche Verhütungsmethode durch die operative Durchtrennung beider Samenleiter (Sterilisations-Vasektomie).

Allgemeine Information

Prinzipiell ist bei Paaren mit abgeschlossener Familienplanung oder auf Dauer sicher auszuschließendem Kinderwunsch eine Sterilisation des Mannes dem entsprechenden Eingriff bei der Frau vorzuziehen. Gründe hierfür ist der kleinere problemlos ambulant und in der Regel in örtlicher Betäubung durchführbare Eingriff bei im Vergleich zum Eingriff bei der Frau deutlich geringerer Komplikationswahrscheinlichkeit.

Bei der Sterilisations-Vasektomie ist von einem endgültigen Schritt auszugehen. Eventuell später gewünschte Eingriffe zur Wiederherstellung der Zeugungsfähigkeit haben nur teilweise Aussicht auf Erfolg.

Operation

Die Sterilisations-Vasektomie ist ambulant in der Praxis und in aller Regel in örtlicher Betäubung durchführbar. Nur bei übermäßig straffen Samenstrangverhältnissen, bei deutlichem Hodenhochstand oder auch auf Wunsch des Patienten wird der Eingriff in Allgemeinnarkose durchgeführt.



Wir führen die Sterilisierung mit einer speziellen schonenden OP Methode durch: die sog. **Non-Scalpell Vasektomie (NSV)**. Es handelt sich um eine der schonendsten Methode mit geringen Komplikationsraten. Dabei wird die Skrotalhaut nicht wie bei der konventionellen Vasektomie durch ein Skalpell eingeschnitten, sondern mit einem Spezialinstrument atraumatisch gespreizt. Über diesen ca. 0,5 cm langen Hautzugang

an der Hodensackhaut wird der rechte und linke Samenleiter freigelegt und ein Teilstück von etwa 1 cm Länge entfernt. Die dadurch entstehenden Samenleiterenden werden mit nicht auflösbaren Fäden jeweils unterbunden und koaguliert (Verkochung mit elektrischer Pinzette). In den meisten Fällen kann auf eine Hautnaht verzichtet werden. Sollte eine Hautnaht notwendig sein wird ein sog. nicht selbstauflösenden Fäden verwendet. Die reine Operationszeit beträgt ca. 15-20 Minuten. Mit Operationsvorbereitung und Nachbehandlung sind Sie ca. 1 Stunde in der Praxis.

Nach der Operation

Aus juristischen Gründen dürfen Sie nach dem Eingriff nicht, auch nicht als Fußgänger, am Straßenverkehr teilnehmen und müssen sich nach dem Eingriff deshalb von einer Begleitperson abholen lassen. Am nächsten Tag erfolgt ein Telefonat mit dem Operateur. Bei Bedarf wird am gleichen Tag eine Wundkontrolle in der Praxis vereinbart. War eine Hautnaht erforderlich werden nach 5-7 Tagen die Fäden entfernt. Sie dürfen am Tag nach der Operation duschen jedoch bis 1 Woche nach der OP nicht baden oder schwimmen.

Mögliche Komplikationen

Wie bei jedem Eingriff können Blutergüsse, Nachblutungen und Wundinfekte vorkommen, wobei ein gravierendes Ausmaß mit deutlicher Verlängerung des Heilverfahrens äußerst selten ist. In seltenen Fällen ist das Auftreten einer akuten Nebenhodenentzündung zu beobachten (in der Regel 1-6 Tage nach dem Eingriff beginnend), die sich in Form von Rötung, Schwellung und Schmerz in einem Hodenbereich meist mit Fieber äußert. In diesem Fall ist eine umgehende Wiedervorstellung zur Einleitung einer antibiotischen Therapie angezeigt, worunter die Symptomatik in den allermeisten Fällen nach 3-7 Tagen wieder vollständig abklingt.

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH: NON SCALPELL VASEKTOMIE (NSV) S.2

Datum: **Patient:**

Mögliche Komplikationen (Fortsetzung)

Als Reaktion auf über ein Leck an der Samenleiterunterbindungsstelle ins freie Gewebe austretende Spermien können knotenförmige bindegewebige Narben auftreten. Gleiches gilt für den Ausnahmefall, dass das nicht resorbierbare Fadenmaterial der Samenleiterunterbindung vom körpereigenen Abwehrapparat als Fremdkörper erkannt wird

In verschwindend seltenen Fällen ist Monate bis Jahre nach dem Eingriff eine sogenannte Hodenatrophie (langsam stetiges kleiner werden eines Hodens) als Folge einer durch den Eingriff eingetretenen Durchblutungsstörung zu beobachten. Die Häufigkeit dieser Langzeitkomplikation beträgt sicher deutlich weniger als 0,1%, eine Konsequenz ergibt sich bei normalen Verhältnissen des Hodens auf der Gegenseite nicht. In unserem vasktomierten Patientengut von annähernd 1000 Fällen ist eine Hodenatrophie nie bekannt geworden.

Weitere negative Langzeitauswirkungen körperlicher Art sind nicht bekannt bzw. ursprünglich vermutete (u. a. Prostataerkrankungen, arterielle Gefäßveränderungen) sind inzwischen in größeren Statistiken widerlegt. Insbesondere treten keine Veränderungen im Bereich der sexuellen Aktivität auf, Libido und Potenz sind wie die Bildung männlichen Hormons im Hoden nach der Sterilisation gleich bleibend, manchmal aufgrund gelöster Schwangerschaftsverhütungsprobleme sogar gebessert. Bei einem kleinen Teil der sterilisierten Männer sind jedoch trotzdem Potenzprobleme zu beobachten, die sich jedoch allein auf psychischer Ebene erklären. Die hiervon betroffenen Patienten unterliegen

einer psychischen Fehlverarbeitung des Zustandes der Unfruchtbarkeit.

Zur Vermeidung von Komplikationen empfehlen wir nach der Operation eine 10-tägige Schonung (kein Sport und kein Geschlechtsverkehr).

Sicherheit der Unfruchtbarmachung

Im 1. Vierteljahr nach der Sterilisation müssen unbedingt noch andere Schwangerschaftsverhütende Maßnahmen berücksichtigt werden. Nach 6 Wochen ist die erste Untersuchung der Samenflüssigkeit durchzuführen (Sie müssen in einem hierfür mitgegebenen Gefäß einen durch Selbstbefriedigung gewonnenen Samenerguss, der nicht älter als 1 Stunde ist, in die Praxis bringen). Eine 2. Kontrolle wird nach 3 Monaten durchgeführt. Erst wenn diese 2. Ejakulat-Untersuchung spermienfrei ist, kann man nach menschlichem Ermessen von einer zuverlässigen Unfruchtbarkeit ausgehen und auf andere Verhütungsmaßnahmen verzichten.

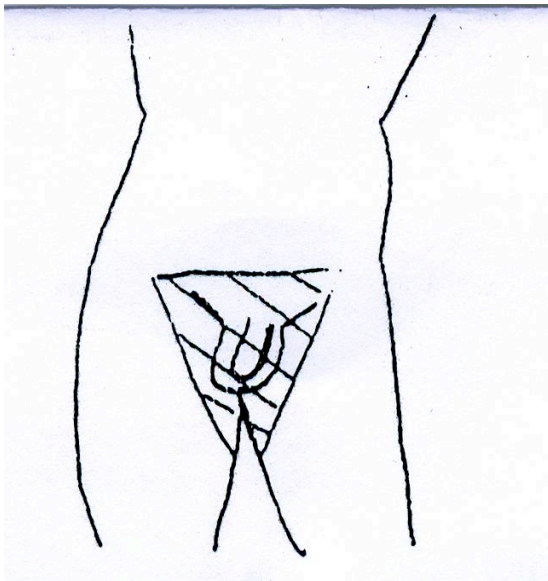
Zur zusätzlichen Sicherheit sind trotzdem unbedingt weitere Kontrolluntersuchungen der Samenflüssigkeit 6 und 12 Monate nach dem Eingriff durchzuführen, da in der Literatur seltenste Fälle einer verzögerten Rekanalisation (Wiederdurchgängigkeit) der Samenleiter beschrieben sind.

In noch viel selteneren Fällen kann dem Wiederauftreten von Spermien in der Samenflüssigkeit auch eine, bei dem Eingriff nicht erfassbare, Samenleiterdoppelbildung zugrunde liegen. Insgesamt ist die Samenleiterunterbindung eine der sichersten Verhütungsmethoden.

MERKBLATT: OP-VORBEREITUNG NON SCALPELL VASEKTOMIE (NSV) S.3

Patient:

1. Wir bitten Sie, am Abend vor dem geplanten Eingriff das Operationsgebiet und dessen Umfeld (d.h. Schambehaarung im Bereich von Schambein, Penis, Hodensack und Oberschenkelinnenseite) sorgfältig und vollständig zu rasieren und anschließend gründlich abzduschen. Alternativ kommt auch eine Vorbehandlung mit einer gut wirksamen Enthaarungscreme in Frage.



2. Ca. 1-2 Wochen vor dem festgesetzten Operationstermin muss unbedingt eine Blutabnahme erfolgen, bei der Blutsenkung, kleines Blutbild und Gerinnungswerte aktuell überprüft werden.
3. Am Eingriffstag ist für 24 Stunden strenge Schonung (weitgehende Bettruhe) angezeigt. Am 1. Tag nach OP erfolgt üblicherweise nur ein Telefongespräch mit dem Operateur. Bei Bedarf wird ein Wundkontroll-Termin in der Praxis an diesem Tag vereinbart. Sie dürfen am Tag nach der Operation duschen jedoch bis 1 Woche nach der OP nicht baden oder schwimmen. Bei mittelgradiger körperlicher Belastung im Rahmen der beruflichen Tätigkeit genügt im Falle eines Normalverlaufs eine Schonung von 2 Tagen (z.B. OP Freitag + Schonung am Wochenende). Sehr schwere körperliche Belastung wie Leistungssport, Tragen von Lasten über 30 kg u. ä. sollten jedoch genauso wie Samenergüsse für ca. 10 Tage unterbleiben. Sofern eine Hautnaht erfolgt ist muss der Faden nach 5-7 Tage entfernt werden.