Lifecc Michajłowski Lamk sp. j.
ul. Marii Curie-Skłodowskiej, 80-210 Gdańsk
http://lifemedica.pl/zabiegi/wazektomia/

Kontakt z lekarzem:
Mail: jmichajlowski@gmail.com
Tel.: +46 790123284

Informacja dla Pacjenta – WAZEKTOMIA

Wazektomia jest bardzo skuteczną i bezpieczną metodą antykoncepcji dla mężczyzn. Nie każdy zdaje sobie sprawę, że jest to dość popularny zabieg. Każdego roku w USA wykonuje się nawet pół miliona zabiegów. Szacuje się, że w USA około 20% mężczyzn po 35 roku życia poddało się wazektomii. W porównaniu z podwiązaniem jajowodów, wazektomia jest o wiele łatwiejsza, tańsza i bardziej bezpieczna.

Na czym polega zabieg wazektomii?

Wazektomia polega na przecięciu nasieniowodów. Jest to przewód, który łączy najądrze z gruczołem krokowym. Jego długość to około 30 cm i wyczuć można go przez mosznę. Przecięcie nasieniowodów sprawia, że plemniki nie są w stanie przedostać się z najądrzy do wzgórka nasiennego, a co za tym idzie – nie mogą zostać wydalone podczas wytrysku.
Zabieg jest dość prosty, nie trzeba stosować skalpela ani zakładać szwów. Dzięki temu zmniejszone zostaje ryzyko powstania krwiaka, zakażenia oraz dolegliwości bólowych. Ponadto czas powrotu do aktywności seksualnej jest bardzo krótki.

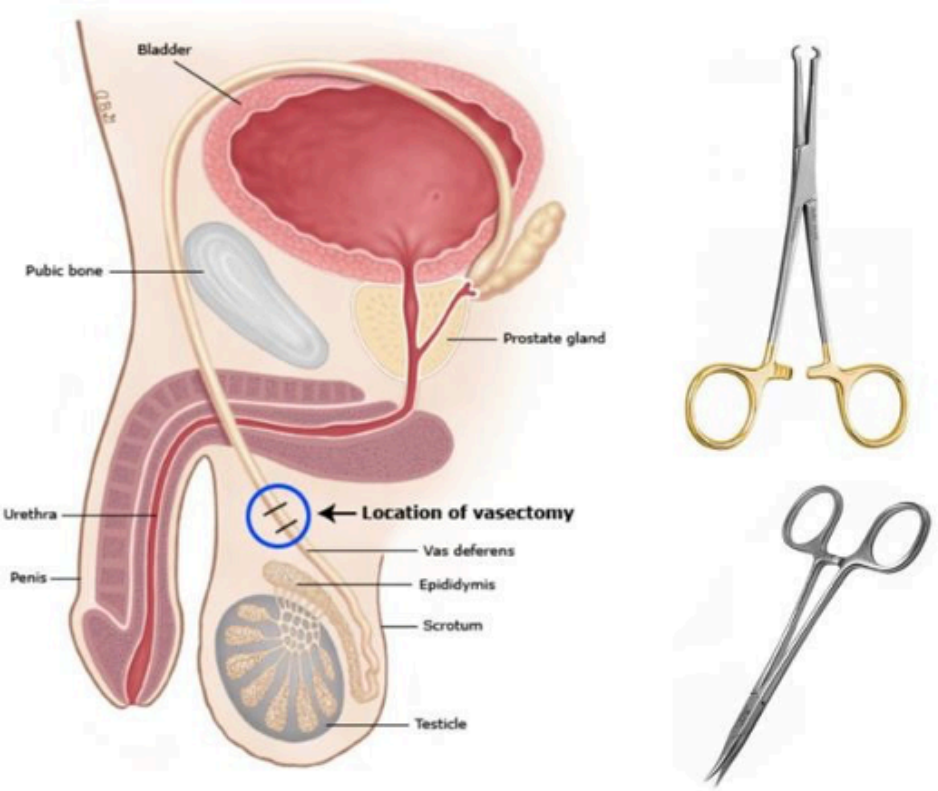
Kto wykonuje zabieg w Lifemedica?

Zabieg wykonuje dr n. med. Jerzy Michajłowski, specjalista urolog, FEBU, na co dzień pracujący na Oddziale Urologii Szpitala St:Göran w Sztokholmie (Szwecja). Dotychczas lekarz wykonał ponad 800 zabiegów.

Jak przebiega zabieg wazektomii?

Zabieg rozpoczyna się od znieczulenia skóry moszny nad nasieniowodem. Kolejnym krokiem jest przecięcie nasieniowodów, około 3 cm od najądrza. Zabiegi wykonujemy tak zwaną metodą „Kanadyjską". Końce nasieniowodów które biegną do góry do gruczołu krokowego zostają zamknięte przy pomocy elektrokoagulacji igłowej od środka. Odcinki dojądrowe pozostawia się otwarte. W wyniku tego dolegliwości bólowe po zabiegu są mniejsze. Dodatkowo umieszcza się końce nasieniowodów osobno w różnych przedziałach moszny (tzw. przełożenie powięzi). Przez to ogranicza się możliwość ponownego złączenia nasieniowodów do mniej niż 0,5%. Cały zabieg trwa około 30 minut. Odczuwa się najczęściej jedynie dyskomfort w trakcie znieczulenia.

Na zdjęciach można zobaczyć schemat wazektomii oraz stosowane podczas zabiegu narzędzia.



Kiedy najlepiej wykonywać zabieg?

Wiek nie determinuje jednoznacznie momentu, w którym najlepiej jest wykonać zabieg. Pod względem prawodawstwa w Stanach Zjednoczonych wazektomię można wykonywać już po 18. roku życia. W Skandynawii jest to możliwe dopiero po 25. roku życia. W Polsce nie ma takich wytycznych więc podobnie do Skandynawii nie wykonujemy wazektomii u pacjentów poniżej 25 r.ż nieposiadających dzieci. Nasze doświadczenie pokazuje, że młodsi pacjenci, którzy poddali się wazektomii częściej żałują tej decyzji. Dotyczy to przede wszystkim pacjentów przed 25 rokiem życia. Nawet w pozostałych przypadkach mamy prawo odmówić wykonania zabiegu, jeżeli stwierdzimy, że wazektomia mogłaby negatywnie wpłynąć na stan psychiczny lub fizyczny pacjenta. Pod uwagę bierze się przede wszystkim prawdopodobieństwo pojawienia się depresji, zmiany decyzji po zabiegu, ale też chęć późniejszego posiadania dzieci.

Czy odwrócenie wazektomii jest możliwe?

Możliwe jest cofnięcie skutków wazektomii, ale jest to zabieg znacznie bardziej inwazyjny i kosztowny niż sama wazektomia. Dodatkowo nie ma pewności, że zabieg będzie skuteczny. O ponownym przywróceniu ciągłości nasieniowodów myśli około 2% mężczyzn, którzy poddali się zabiegowi. W znacznej większości są to młodsi pacjenci, którzy przed zabiegiem nie mieli dzieci. Odtworzenie ciągłości nasieniowodów nazywane jest wazo-wazostomią. To skomplikowany zabieg, który trwa zazwyczaj kilka godzin, wykonuje się go w znieczuleniu ogólnym i niezbędne jest użycie mikroskopu.

Skuteczność zabiegu to około 60 – 80%. Wraz z czasem upływającym od wykonania wazektomii skuteczność zabiegu spada. Po 10-15 latach wynosi już tylko 25%.

Nawet po zabiegu wazo-wazostomii, który został przeprowadzony skutecznie, mogą wystąpić problemy z zajściem w ciążę. Bardzo ważnym czynnikiem jest tu wiek partnerki.

Dlatego też po odwróceniu wazektomii zakończonym sukcesem, tylko 40 – 70 % pacjentów ma dzieci. Duże znaczenie ma fakt, że u większości pacjentów produkowane są przeciwciała przeciwko własnym plemnikom. Z tego też powodu pacjentom, którzy decydują się na wazektomię zaleca się zamrożenie nasienia, na wypadek konieczności pozaustrojowego zapłodnienia w przypadku chęci posiadania potomstwa w przyszłości.

Czy wazektomia działa od razu?

Wazektomia nie działa od razu. Dopiero po 3 miesiącach można wykonać badanie ogólne nasienia, na podstawie którego stwierdzi się, czy wazektomia poskutkowała. Uważa się, że w ciągu tych 3 miesięcy potrzeba minimum 20 – 30 wytrysków, aby nasieniowody opróżniły się z zalegających plemników. Po tym czasie u 80% pacjentów nie odnotowuje się zawartości plemników w nasieniu. Jednak zabieg również można uznać za skuteczny w przypadku gdy liczba plemników nieruchomych jest poniżej 100 tysięcy w 1 ml. Jeżeli plemników jest wciąż za dużo, badania powtarza się co 6-8 tygodni. Gdy po 6 miesiącach od zabiegu nadal odnotowuje się obecność ruchomych plemników w nasieniu, należy zabieg powtórzyć.

Pobieranie nasienia do badania (3 miesiące po zabiegu):

- 2 – 3 dni przed badaniem należy powstrzymywać się od stosunku, ale okres ten nie może być dłuższy niż 7 dni,
- dwa dni przed badaniem nie można spożywać alkoholu,
- do badania należy użyć jałowego, plastikowego pojemnika, dostępnego w aptece,
- próbka pobierana jest podczas masturbacji. Uprzednio należy umyć narządy płciowe,
- materiału nie można pobrać z prezerwatywy,
- materiał musi zostać oddany do laboratorium w ciągu 30 minut. Jeżeli go transportujemy,
- konieczne jest przechowywanie próbki w temperaturze ciała.

Ośrodki Badania Nasienia

- Invicta. Gdańsk, Gdynia. https://www.klinikainvicta.pl/nie-moge-zajsc-w-ciaze/diagnostyka-mezczyzny/
- Gameta. Gdynia. http://gameta.pl/diagnostyka-nieplodnosci/badanie-nasienia/
- Invimed. Gdynia. https://www.invimed.pl/p/16,badanie-nasienia

Ośrodek zamrożenia nasienia:

Invicta. Gdańsk, Gdynia.

Jak skuteczna jest wazektomia?

Skuteczność wazektomii wynosi ponad 99%, co czyni z niej najskuteczniejszą metodę męskiej antykoncepcji. Do ponownego połączenia się nasieniowodów dochodzi u 1 na 400 pacjentów pomimo prawidłowo wykonanego zabiegu. Proces ten nazywamy rekanalizacją czyli ponownym połączeniem nasieniowodów. Dojść do

tego może od kilku miesięcy do kilkunastu lat od zabiegu. Jednakże nawet w takim przypadku w nasieniu znajduje się o wiele mniej plemników niż przed zabiegiem.

Czy wazektomia może uchronić przed chorobami przenoszonymi drogą płciową?

Nie, wazektomia nie chroni przed chorobami przenoszonymi drogą płciową. Przy niestałych kontaktach seksualnych należy stosować prezerwatywy.

Czy wazektomia wpływa na życie seksualne?

Wazektomia nie wpływa na popęd seksualny, wytrysk, wzwód, czy odczuwanie orgazmu. Po zabiegu nie zmienia się poziom testosteronu. Objętość nasienia również pozostaje prawie taka sama, ponieważ plemniki to zaledwie 2 – 5% objętości nasienia. Życie seksualne może być jeszcze przyjemniejsze, gdyż znika lęk związany z niechcianą ciążą.

Czy istnieje związek między wazektomią a nowotworem gruczołu krokowego?

Przeprowadzone badania potwierdzają, że wazektomia nie zwiększa ryzyka pojawienia się nowotworu gruczołu krokowego.

Czy wazektomia może przyczynić się do pojawienia się nowotworów jąder?

Nie, wazektomia nie zwiększa ryzyka nowotworu jąder.

Czy wazektomia może spowodować przepuklinę?

W trakcie zabiegu nie narusza się powłok jamy brzusznej, a więc nie ma możliwości, aby wazektomia była przyczyną przepukliny.

Co należy zrobić przed zabiegiem?

Wypełnić formularz ze strony internetowej, zawierający wywiad rodzinny, chorobowy oraz dotyczący przyjmowanych leków. Należy poinformować lekarza o obecności stentów, zastawek serca, protez naczyniowych lub rozrusznika, a także podać wszystkie zażywane leki, szczególnie leki przeciwkrzepliwe! Zgłoś ewentualne zakażenia ESBL lub MRSA.

Pobierz formularz do wypełnienia przed wykonaniem zabiegu – kliknij

Podpisać świadomą zgodę na zabieg

W dniu zabiegu należy na sucho ogolić skórę, a także wziąć prysznic, używając zwykłego mydła lub żelu pod prysznic. Trzeba dokładnie umyć mosznę oraz prącie, ściągając przy tym napletek. Należy zdjąć obrączkę/ bransoletkę/ łańcuszek/ piercing.

Nie ma konieczności bycia na czczo. W przypadku przyjmowanych na stałe leków należy przyjąć dawkę poranną/południową w zależności od pory zabiegu. Wyjątkiem są leki przeciwkrzepliwe które należy odstawić po konsultacji z lekarzem.

W dniu zabiegu można zażyć leki uspokajające.

Jakich leków nie należy przyjmować przed zabiegiem?

Trzy dni przed zabiegiem nie powinno się zażywać aspiryny, ketoprofenu, ibuprofenu oraz naproxenu. Warfaryna powinna być odstawiona pięć dni przed zabiegiem, dzień przed zabiegiem powinno się wykonać parametry krzepliwości krwi (INR, APTT). Eliquis, Pradaxa, Xarelto powinny być odstawione dwa dni przed zabiegiem.

Jakie są zalecenia po zabiegu wazektomii?

Po zabiegu można prowadzić pojazdy, ale lepiej zapewnić sobie transport, gdyż dolegliwości bólowe mogą utrudnić jazdę. Po około 1-2 godzinach przestaje działać znieczulenie, więc zaraz po zabiegu można przyjąć Paracetamol 500 mg 2 tabletki.

Przez 72 godziny po zabiegu powinno się nosić majtki uciskowe (lub zwykłe slipy), a także stosować zimne okłady na okolicę moszny 3 razy na dobę, co zapobiegnie obrzękowi oraz zmniejszy dolegliwości bólowe. Suchy opatrunek zakładany na okolicę rany można zdjąć następnego dnia. Wtedy można wziąć prysznic. Kąpiel można przyjąć dopiero po tygodniu.

Po dwóch dniach można też powrócić do lekkiego wysiłku fizycznego (dłuższe spacery). Jednakże podnoszenie ciężarów/rower/basen/ćwiczenia na siłowni/bieganie możliwe jest dopiero po siedmiu dniach. Po siedmiu dniach można również wznowić współżycie.

Czy po wazektomii odczuwa się ból moszny?

Po zabiegu wielu pacjentów odczuwa niewielki ból oraz dyskomfort. Dolegliwości mogą utrzymywać się nawet do 6-8 tygodni a czasami nawet dłużej. U 1 na 100 pacjentów może występować ból przewlekły utrzymujący się ponad rok.

Kiedy można powrócić do pracy?

Osoby wykonujący pracę w biurze mogą do niej wrócić po 1-2 dniach. Pracownicy fizyczni mogą powrócić do pracy po 5 – 7 dniach.

Czy po wazektomii mogą pojawić się powikłania?

Po każdym zabiegu chirurgicznym mogą wystąpić powikłania, choć po wazektomii zdarza się to bardzo rzadko. Pojawić może się krwawienie/krwiak w okolicy moszny (sine zabarwienie moszny jest zjawiskiem normalnym po znieczuleniu), zakażenie rany, zapalenie najądrza, granuloma nasieniowodu (wyczuwalny bolesny guzek) lub przewlekły ból moszny. Krew/brunatne zabarwienie nasienia występują do 6-8 tyg. po zabiegu i nie należy tym się przejmować.

Kiedy należy zgłosić się do lekarza?

Do lekarza należy zgłosić się, gdy wystąpią takie objawy, jak:

- gorączka/dreszcze,
- objawy zakażenia układu moczowego (częstomocz, parcia naglące, pieczenie/bóle podczas oddawania moczu),
- narastający obrzęk/powiększenie oraz ból moszny,
- krwawienie z miejsca nakłucia skóry moszny.