

## INFORMATION ZUR VASEKTOMIE

Sehr geehrter Patient,

Sie haben eine Vasektomie als Verhütungsmöglichkeit in Betracht gezogen oder sich bereits dafür entschieden.

Folgende Informationen halten wir für wichtig im Zusammenhang mit dem Eingriff der Vasektomie:

---

### WAS IST EINE VASEKTOMIE?

Die Vasektomie ist ein operativer Eingriff in Lokalanästhesie oder auch Sedo-Analgesie (Keine Vollnarkose!) beim Mann zur Unfruchtbarmachung bzw. Verhütung. Er stellt derzeit die sicherste Methode zur dauerhaften Empfängnisverhütung dar.

---

### WIE WIRD DER EINGRIFF DURCHGEFÜHRT?

Hierzu werden entweder über zwei oder auch nur einen (sog. „no-scalpel-vasektomie“) kleinen 1–2 cm langen Hautschnitt im Bereich der Skrotalhaut beide Samenleiter durchtrennt und dabei ein kurzes Stück von ca. 1 cm entfernt.

Auf jeder Seite werden die beiden Enden jeweils mit einem Faden unterbunden.

Abschließend erfolgt die Hautnaht mit einem selbstauflösenden Faden.

Der Wundverband wird mit zwei kleinen Pflastern sichergestellt.

Bei postoperativen Schmerzen können sie ein leichtes Schmerzmittel wie Paracetamol 500 mg oder Ibuprofen 400 mg einnehmen. Aufgrund des erhöhten Blutungsrisikos kein Aspirin oder Medikamente, die Acetylsäure enthalten.

---

### NACHBEHANDLUNG

Wir führen am nächsten Tag eine Wundkontrolle durch. Daher wird die Vasektomie bei uns nur in Ausnahmefällen freitags durchgeführt.

Duschen ist ab 24 h nach dem Eingriff erlaubt. Baden erst nach 8–10 Tagen, nachdem sich die Hautfäden aufgelöst haben.

Im Allgemeinen ist am folgenden Tag eine leichte körperliche Arbeit wieder möglich. Trotzdem ist für 1–2 Tage ist eine gewisse körperliche Schonung zu berücksichtigen.

Schwere körperliche Arbeit sollte aufgrund des erhöhten Nachblutungsrisikos frühestens nach 5–7 Tagen wieder aufgenommen werden.

---

### WELCHE VERÄNDERUNGEN BEWIRKT DER EINGRIFF?

Die Funktion der Hoden (Hormonproduktion) wird hiervon nicht beeinträchtigt. Die Spermienproduktion geht zunächst weiter. Da jedoch ein Abtransport aufgrund der Durchtrennung der Samenleiter nicht mehr möglich ist, kommt es schließlich zu einem Stillstand (sog. Arrest) der Spermienproduktion. Ein Stau der bereits produzierten Spermien kann anfänglich zu einem Druckgefühl im Bereich der Nebenhoden führen.

Da es jedoch mit der Zeit auch zu einer Resorption dieser Spermien kommt, verschwindet dieses Druckgefühl fast immer mit der Zeit.

---

### BIN ICH NACH DEM EINGRIFF SOFORT ZEUGUNGSUNFÄHIG?

Nein. Eine Zeugungsunfähigkeit tritt erst nach einigen Monaten ein. Wir empfehlen eine Spermakontrolle ca. 2 Monate und 4 Monate nach dem Eingriff um evtl. noch lebendige Spermien nachzuweisen. Bis dahin ist weiter eine Verhütung erforderlich. Häufige sexuelle Aktivität verkürzt die Zeit bis keine Spermien mehr nachweisbar sind.

---

### BIN ICH NACH DEM EINGRIFF FÜR IMMER ZEUGUNGSUNFÄHIG?

Theoretisch ja. Jedoch besteht die Möglichkeit einer sog. Reanastomosierung der durchtrennten Enden der Samenleiter.

---

### WIRD DER EINGRIFF VON DER GESETZLICHEN KRANKENKASSE ERSTATTET?

Nein. Die Vasektomie stellt eine Wunschleistung dar und kann demzufolge nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet werden.

Sie erhalten daher von uns eine Rechnung nach der ärztlichen Gebührenordnung (GOÄ).