



Manlig sterilisering

Urologiska kliniken i Östergötland

Sterilisering är en definitiv preventivmetod. Därför är det mycket viktigt att du är medveten om vad operationen innebär och vilka konsekvenser beslutet kan få. Det är också viktigt att beslutet grundar sig på din personliga situation och att du inte låter sterilisera dig för någon annans skull.

Sterilisering regleras i en särskild steriliseringslag. Den som fyllt 25 år har själv rätt att besluta om han eller hon ska steriliseras. Den som är myndig – men under 25 år – kan ansöka om att få tillstånd till sterilisering av Socialstyrelsen. I båda fallen måste man vara bosatt i Sverige.

Ansökan för den som är mellan 18-25 år beviljas oftast om:

- det finns risk att barnet ärver svåra sjukdomar
- en graviditet skulle innebära allvarliga risker för kvinnan
- du vill byta kön.

Socialstyrelsens beslut går inte att överklaga.

Så här gör du i Region Östergötland:

Remiss skickas via www.1177.se, logga in på e-tjänster och skriv en egenremiss till **Urologmottagningen Vrinnevisjukhuset**.

Du kommer sedan att få en bekräftelse på att vi tagit emot din remiss.

Inom 2 månader blir du kallad till ett samtal med en sjuksköterska på Urologmottagningen VIN i Norrköping. Vid vissa medicinska indikationer kan det istället bli ett läkarbesök.

Operationen sker sedan på vår dagkirurgiska enhet i Finspång eller på Urologiska mottagningen i Norrköping. Kostnad: Du betalar 200 kr för besöket hos sjuksköterska eller läkare innan operationen. Ingreppet kostar sedan 200 kr.

Innan du kan bli steriliserad måste det göras en undersökning och en medicinsk bedömning. Om det finns medicinska eller andra hinder för operationen ska frågan avgöras av socialstyrelsens nämnd för abort och steriliseringsärenden. Om du är 18–24 år kan du genom att ansöka hos Socialstyrelsens rättsliga råd få tillstånd till sterilisering. Lagstiftningen: http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Steriliseringslag-1975580_sfs-1975-580/?bet=1975:580

Det är obligatoriskt enligt lag att din läkare förvissar sig om att du är införstådd med vad ingreppet innebär. Oftast innebär detta att du får prata med en sjuksköterska innan du tar ett slutgiltigt beslut att sterilisera dig. Blanketten som skall fyllas i i samband med besök:

<http://www.socialstyrelsen.se/blanketter/Documents/blankett-bekraftelse-mottagen-information-steriliseringslagen.pdf>

Manlig sterilisering (vasektomi) är ett litet kirurgiskt ingrepp, som utförs på ungefär 3600 män varje år i Sverige. Det är ett ingrepp som till nästan 100 % är effektivt och det påverkar inte den sexuella förmågan.

Fördelar med sterilisering

Sterilisering är en säker preventivmetod och det behövs inget annat skyddsmedel för att förhindra graviditet. Om du är helt övertygad om att i framtiden inte vilja sätta några barn till världen är sterilisering en bra preventivmetod. Du slipper bekymmer med preventivmedel och oönskade graviditeter vilket kan innebära en stor lättnad. Du behöver inte heller oroa dig för biverkningar. En sterilisering påverkar inte den sexuella lusten för varken män eller kvinnor. Man kan uppleva minskad oro för en oönskad graviditet och detta kan ha en stimulerande effekt i Din sexuella relation. En del finner att den sexuella lusten ökar på grund av detta.

Nackdelar med sterilisering

Risken finns, framförallt hos unga män och kvinnor, att man ångrar sig senare i livet. Är du det minsta tveksam inför ett så oåterkalleligt beslut bör du välja andra preventivmetoder

Hur påverkar vasektomi mannens befruktningsevne?

Mannens spermier bildas i testiklarna och transporteras via sädesledaren till urinröret. Under vägen uppblandas spermier med vätska från sädesblåsor och prostata. Sädesvätskan töms ut via urinröret i samband med utlösning. Vasektomi gör att spermier inte längre kan komma fram till urinröret. Sexuell kapacitet, känslighet i penis och produktion av manligt könshormon påverkas inte av operationen. Det är inte fråga om kastrering, då testiklarna tas bort.

Det kommer fortsätta att bildas spermier i testiklarna men dessa tar kroppen hand om och bryter ner istället för att lämna kroppen vid utlösning. Prostata och sädesblåsor påverkas inte av operationen. De kommer att fortsätta att producera vätska, vilket är det man ser vid utlösning. Mängden vätska i utlösningen minskar bara med enbart 5 % på grund av avsaknaden av spermier.

Vilka komplikationer finns efter vasektomi?

Det finns inga kända sena komplikationer till operationen. Efter vasektomi bildar 60-70 % av alla män antikroppar mot spermier men det är inte visat att det har någon betydelse för den framtida hälsan.

Finns det alternativ till vasektomi?

Vasektomi är inte ett lämpligt alternativ för alla män. I tabellen nedan ser du den relativa risken för graviditet med olika former av skyddsåtgärder. Man ska komma ihåg att det inte finns någon form av skyddsåtgärder förutom sexuell avhållsamhet som är helt riskfri. Risken med p-piller är åtminstone lika stor som risk för komplikationer efter vasektomi. Om du och din partner är helt säkra på att ni inte vill ha fler barn och du inte önskar genomgå vasektomi är sterilisering av kvinnan en alternativ metod. Denna är lika säker som sterilisering av mannen.

Metod	Risk för graviditet per år (%)
P-piller	1-3
Spiral	3
Kondom	12
Pessar med spermiedödande medel	18
Periodisk abstinens (säkra perioder)	20
Enbart spermiedödande medel	21
Ingen metod alls	85
Vasektomi	<0,1

Vad händer om jag ångrar mig efter vasektomi?

Vasektomi ska ses som en permanent åtgärd som huvudsakligen ska användas av män som känner sig övertygade om att de inte ska ha fler barn i framtiden. Det går dock att sy ihop sädesledarna igen med ca 50 % chans att kunna få barn.

Operationen – vilka förberedelser behövs?

Operationen utförs vanligen i lokalbedövning på sjukhus eller privatmottagningar. Man kan äta en lättare måltid innan operationen eftersom den görs i lokalbedövning. Man bör inte köra bil eller cykla hem efter operationen.

Är operationen smärtsam?

Vid ett så här kort ingrepp räcker det i allmänhet med bara lokalbedövning men ibland kan man komplettera denna med ett mildt lugnande medel. Snitten är väldigt små, mellan 1-2 cm långa och operationen tar i allmänhet mindre än 30 minuter.

Under själva operationen delar kirurgen sädesledaren på båda sidor och skickar eventuellt ca 1 cm av densamma för mikroskopisk undersökning. Efter denna operation kan spermier inte längre passera till urinröret.

Man sätter därefter ett eller två stygn i skinnet med en tråd som försvinner av sig själv efter ett par veckor. Redan dagen efter operationen kan du duscha som vanligt och använda tvål och vatten.

Hur mår jag efter operationen?

Den vanligaste bieffekten efter operationen är lite blödning och svullnad i såren samt en lätt obehagskänsla i pungen. Dessa biverkningar är vanliga och försvinner efter 72 timmar. Ibland kan blödningen göra att skinnet i pungen blir blåfärgat. Detta är inte smärtsamt och varar enbart ett par dagar och försvinner därefter utan behandling. Efter operationen kan en viss irritation kännas i urinröret och någon gång förekommer blodtillblandning och annan missfärgning av urinen och sperman. Detta är inget tecken på sjukdom.

Som vid alla ingrepp finns risk för komplikationer. Främst är det blödning och infektion som kan inträffa. En sällsynt komplikation är att blödningen kan bli större och bilda en blodlever i pungen. En liten blodlever försvinner av sig själv på ett par veckor men en större kan vara smärtsam och i enstaka fall kräva att man öppnar såret och tömmer ut blodet. Skulle detta inträffa den närmaste tiden efter operationen bör du uppsöka sjukhus. Infektion yttrar sig som värk och ömhet, eventuellt med feber.

Om smärtan i testiklarna är problematisk kan man i allmänhet behandla den med smärtstillande medel. Besvären går i allmänhet över på ett par dagar.

Kan jag arbeta efter operationen?

Man ska undvika tyngre fysisk ansträngning i ca 3 dagar efter operationen men de flesta går tillbaka till arbetet senast 2 dagar efter operationen. Sjukskrivning behövs inte vid normalt förlopp.

Lyckas alltid operationen?

Nästan alltid. Kvarvarande spermier i utlösningen är rapporterat i ungefär 2/1000 fall. Detta är ett tecken på att spermiegångarna har vuxit ihop och att operationen måste upprepas. På grund av denna risk ska man alltid lämna ett spermprov (3 månader efter operationen) för att bekräfta att alla spermier är borta. Det har även rapporterats att spermier har återkommit i utlösningen flera år efter operationen. Detta är extremt sällsynt och ingenting man egentligen behöver räkna med.

När kan jag återuppta normal sexuell aktivitet?

Du är inte steril direkt efter operationen. Man rekommenderar i allmänhet att man ska avhålla sig från sexuell aktivitet de första tre dygnen efter operationen. Därefter ska man använda någon form av skydd till dess att spermprovet visar sig vara fritt från spermier. Man bör ha haft minst 20-30 utlösningar innan det är meningsfullt att ta ett spermprov eftersom spermier kan leva kvar i systemet under relativt lång tid. Du kommer att få gå på efterkontroll 3 månader efter ingreppet. Några veckor efter 3-månadersprovet får du ett

brev som bekräftar om du är steril. Fram till dess måste du använda annat skydd mot graviditet.

Påverkas min manlighet av operationen?

Nej, vasektomi är inte detsamma som kastration och sterilitet inte detsamma som impotens. De manliga könshormonerna som påverkar skägg, röst och sexlust tillverkas fortfarande i testiklarna på oförändrat sätt.