

# **Sterilisatie, Informatie voor vrouwen die een sterilisatie overwegen**





Patiëntenvoorlichting: [patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl](mailto:patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl)

GYN103 / Sterilisatie, Informatie voor vrouwen die een sterilisatie overwegen / 19-08-2019

# **Sterilisatie, Informatie voor vrouwen die een sterilisatie overwegen**

**Wanneer u zeker bent dat u geen kinderen (meer) wilt krijgen, kun u een sterilisatie ondergaan. Een sterilisatie is een definitieve vorm van anticonceptie. Bij een sterilisatie worden uw eileiders afgesloten waardoor uw eicel niet meer bevrucht kan worden. Voordat u een sterilisatie ondergaat, is het goed om stil te staan bij de voor- en nadelen van een sterilisatie. Ook zijn er verschillende methodes om een sterilisatie uit te voeren.**

In deze folder leest u:

- Wat is een sterilisatie?
- Welke soorten sterilisaties zijn er?
- Wat zijn de voordelen van een sterilisatie?
- Wat zijn de nadelen van een sterilisatie?
- Wat is de kans op zwangerschap na een sterilisatie?
- Wat als u spijt hebt na een sterilisatie?
- Vergelijking hysteroscopische en laparoscopische sterilisatie.

## **Wat is een sterilisatie?**

Als u zeker bent dat u geen kinderen (meer) wilt krijgen kunt u een sterilisatie ondergaan. Om duidelijk te maken wat dit betekent is het belangrijk dat u de functie weet van de baarmoeder, eileiders en eierstokken. Deze organen staan met elkaar in verbinding. Eierstokken maken eicellen aan en maken vrouwelijke hormonen. Wanneer de eierstokken een eicel hebben gemaakt, dat wordt ook wel het rijpen van een eicel genoemd, vindt de zogenaamde eisprong plaats. Op dat moment kan er bevruchting plaatsvinden. Bij een bevruchting komen de zaadcellen via de vagina binnen en reizen deze via de baarmoeder naar de eileiders. Eileiders zijn de verbinding tussen de baarmoeder en de eicel. Zaadcellen bereiken dus via de eileiders de eicel. Wanneer de zaadcel doordringt tot de eicel vindt er bevruchting plaats. Daarna

wordt de eicel via de eileiders naar de baarmoeder getransporteerd en bent u zwanger.

Bij een sterilisatie wordt dit proces doorbroken. De gynaecoloog sluit namelijk allebei de eileiders af. Doordat de eileiders af zijn gesloten na een sterilisatie kunnen zaadcellen de eicel niet meer bereiken. Hierdoor kan de eicel niet meer worden bevrucht en kunt u dus niet zwanger worden. De eierstokken blijven echter nog steeds hun werk doen en maken dus nog steeds eicellen en vrouwelijke hormonen aan. Deze eicellen kunnen nu alleen niet meer door de eileider. Daardoor komen de eicellen in de buikholte terecht. Uw lichaam ruimt deze eicellen uit zichzelf op.

## **Welke soorten sterilisaties zijn er?**

Er zijn verschillende manieren waarop een sterilisatie kan worden uitgevoerd. Een sterilisatie kan zowel bij mannen als bij vrouwen worden uitgevoerd.

### **Laparoscopische sterilisatie**

Bij een laparoscopische sterilisatie sluit de gynaecoloog de eileiders af met clips (Filshie-clips). Via een sneetje in de buik gaat de gynaecoloog met een camera de buik in om de baarmoeder, eierstokken en eileiders goed te zien. Via een sneetje boven de schaamstreek plaatst de gynaecoloog de clips over beide eileiders. De eileiders zijn direct volledig afgesloten en daarmee is de sterilisatie onmiddellijk betrouwbaar. Het verwijderen van de eileiders is ook een mogelijkheid, en de arts zal met u bespreken of dit een geschikte operatie is voor u. Voor het verwijderen van de eileiders worden er 3 in plaats van 2 kleine sneetjes gemaakt in uw buik. De sterilisatie is onmiddellijk betrouwbaar. De operatie vindt plaats op een operatiekamer tijdens de dagbehandeling. De ingreep zelf duurt ongeveer een half uur. Tijdens deze operatie bent u onder narcose.

## **Sterilisatie bij mannen**

Mannen kunnen ook gesteriliseerd worden. Bij mannen is dit een kleine ingreep die plaatsvindt onder plaatselijke verdoving. De uroloog bindt de zaadleiters af en knipt ze door. Ook bij mannen is dit een definitieve vorm van anticonceptie. Als u spijt hebt van uw sterilisatie is een hersteloperatie mogelijk, maar dit is niet eenvoudig en werkt niet altijd. Zo'n 40% van de vrouwen wordt binnen een jaar zwanger als hun partner een hersteloperatie krijgt.

## **Wat zijn de voordelen van een sterilisatie?**

- Wanneer u gesteriliseerd bent hoeft u geen andere anticonceptiemiddelen meer te gebruiken.
- U gebruikt geen hormonen om bevruchting tegen te gaan zoals bij veel andere anticonceptiemiddelen. Tegelijkertijd blijft uw eigen hormoonspiegel in balans doordat uw eierstokken blijven werken als normaal.
- De betrouwbaarheid van een sterilisatie als anticonceptiemiddel is groot en daarmee is de kans op zwangerschap erg klein.
- Er is een beschermend effect gevonden van sterilisatie op de kans op het ontwikkelen van eierstokkanker op latere leeftijd.

## **Wat zijn de nadelen van een sterilisatie?**

- Omdat u een operatie ondergaat bestaat er een kans op complicaties tijdens en na de ingreep.
- Het is erg moeilijk en in vele gevallen zelfs niet mogelijk om een sterilisatie ongedaan te maken. Een sterilisatie wordt daarom ook een definitieve vorm van anticonceptie genoemd. U moet dus erg zeker van uw zaak zijn als u een sterilisatie wil ondergaan.
- Een sterilisatie zit niet in het basispakket van u zorgverzekering. U hebt een aanvullende verzekering nodig.
- Net als bij alle andere vormen van anticonceptie blijft er een kleine kans bestaan dat u toch zwanger wordt.

## **Wat is de kans op zwangerschap na een sterilisatie?**

Al wordt een sterilisatie een definitieve vorm van anticonceptie genoemd, bestaat er toch een kleine kans op zwangerschap. Dit verschilt per sterilisatiemethode. De kans op zwangerschap wordt per anticonceptiemethode berekend. Bij veel anticonceptiemiddelen wordt dit berekend per jaar van het gebruiken van het middel. Bij de pil worden 3 per 1.000 vrouwen zwanger bij één jaar gebruik van de pil. Mits u geen pillen vergeet. Bij het koperspiraaltje wordt 1 op de 1.000 vrouwen per jaar zwanger. Bij het hormoonspiraaltje worden 1 tot 2 vrouwen per 1.000 vrouwen per jaar zwanger. Bij een sterilisatie wordt de kans op zwangerschap berekend gedurende het hele leven van een vrouw, in plaats van per jaar. Hierdoor is de kans op zwangerschap van andere anticonceptiemiddelen ten opzichte van een sterilisatie niet gemakkelijk te vergelijken.

### **Kans op zwangerschap na een laparoscopische sterilisatie**

Na een laparoscopische sterilisatie worden 2 tot 5 per 1.000 vrouwen zwanger. Dit betekent dat in een groep van 1.000 vrouwen die een laparoscopische sterilisatie hebben ondergaan er 2 tot 5 vrouwen daarna zwanger worden in de loop van hun leven. De redenen hiervoor zijn verschillend. Het ringetje/clip die geplaatst wordt bij een laparoscopische sterilisatie kan van de eileider afglijden, zelfs als deze aanvankelijk goed is geplaatst. Ook kunnen de eileiders weer aan elkaar groeien waardoor er opnieuw een doorgang ontstaat voor de zaden. Dit kan ertoe leiden dat u alsnog zwanger kan worden.

### **Kans op zwangerschap na een sterilisatie bij de man**

Wanneer de man wordt gesteriliseerd bestaat er een zeer kleine kans dat de vrouw alsnog zwanger wordt. Per 1.000 vrouwen wiens partner gesteriliseerd is worden 0,5 tot 1 vrouw toch zwanger gedurende hun leven.

## **Wat als u spijt hebt na een sterilisatie?**

Een sterilisatie is een definitieve keuze. Vrouwen die een sterilisatie ondergaan zijn er zeker van dat zij geen kinderwens (meer) hebben. Toch komt het voor dat sommige vrouwen en/of hun partners spijt krijgen van hun beslissing. In de meeste gevallen krijgen vrouwen spijt omdat ze in een nieuwe relatie toch een kinderwens blijken te hebben. Het percentage vrouwen die spijt krijgen van hun sterilisatie is 6%. Hoe jonger u bent ten tijde van de sterilisatie, hoe groter de kans is dat u spijt krijgt. Verder blijkt dat vrouwen die alleenstaand waren en nog geen kinderen hadden ten tijde van de sterilisatie een grotere kans hebben op spijt krijgen.

Om het risico zo klein mogelijk te maken dat u spijt krijgt van u beslissing wordt er geadviseerd om heel goed na te denken voor u een sterilisatie ondergaat. Kies niet voor een sterilisatie als u in een emotioneel roerige tijd zit. Denk hierbij aan relatieproblemen of problemen bij een zwangerschap, bijvoorbeeld na een miskraam of abortus. Dit zijn problemen waar veel emoties bij komen kijken en dit kan uw beoordelingsvermogen beïnvloeden. Als uw sterilisatie een emotionele keuze is heb u later een grotere kans dat u spijt krijgt.

## **Spijt na een laparoscopische sterilisatie**

Het is mogelijk om een laparoscopische sterilisatie ongedaan te maken. Wanneer u spijt hebt van uw sterilisatie en toch een kinderwens hebt kan er geprobeerd worden uw eileiders te herstellen. Dit kan door een kijkoperatie waarbij de ringetjes/clips worden verwijderd. Als uw eileiders ook zijn dichtgebrand bij uw sterilisatie, is de kans op een succesvolle operatie kleiner. Een hersteloperatie na een sterilisatie is duur en wordt niet vergoed door de verzekering. Na een succesvolle hersteloperatie heb u 40 tot 85% kans op een zwangerschap. Wel heb u een hoger risico op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap na een hersteloperatie.

Van de vrouwen die een hersteloperatie hebben ondergaan en zwanger worden krijgt 2% een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. Naast de natuurlijke methode van zwanger worden kun u ook kiezen voor een IVF-behandeling. IVF (In-vitrofertilisatie) houdt in dat u bevrucht wordt via een reageerbuis in plaats van via gemeenschap. Hierbij wordt de eicel van de vrouw buiten het lichaam, dus in de reageerbuis, bevrucht met een zaadcel. Daarna wordt deze bevruchte eicel rechtstreeks in de baarmoeder geplaatst. De kans op een zwangerschap bij drie behandelingen van IVF is gemiddeld zo'n 50%.

## **Contactgegevens**

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

[www.catharinaziekenhuis.nl](http://www.catharinaziekenhuis.nl)

Polikliniek Gynaecologie

040 - 239 93 00

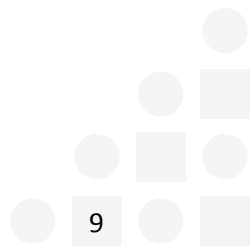
Routenummer(s) en overige informatie over de polikliniek

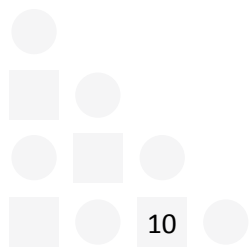
Gynaecologie vindt u op [www.catharinaziekenhuis.nl/gynaecologie](http://www.catharinaziekenhuis.nl/gynaecologie)

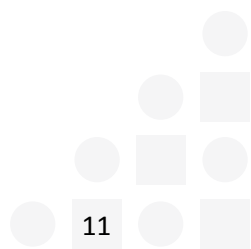
## **Verantwoording**

De tekst in deze folder is overgenomen van de website van de NVOG [www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl). De inhoud is aangepast aan de situatie zoals die zich voordoet in het Catharina Ziekenhuis.











Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

**[www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief](http://www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief)**

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven  
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven