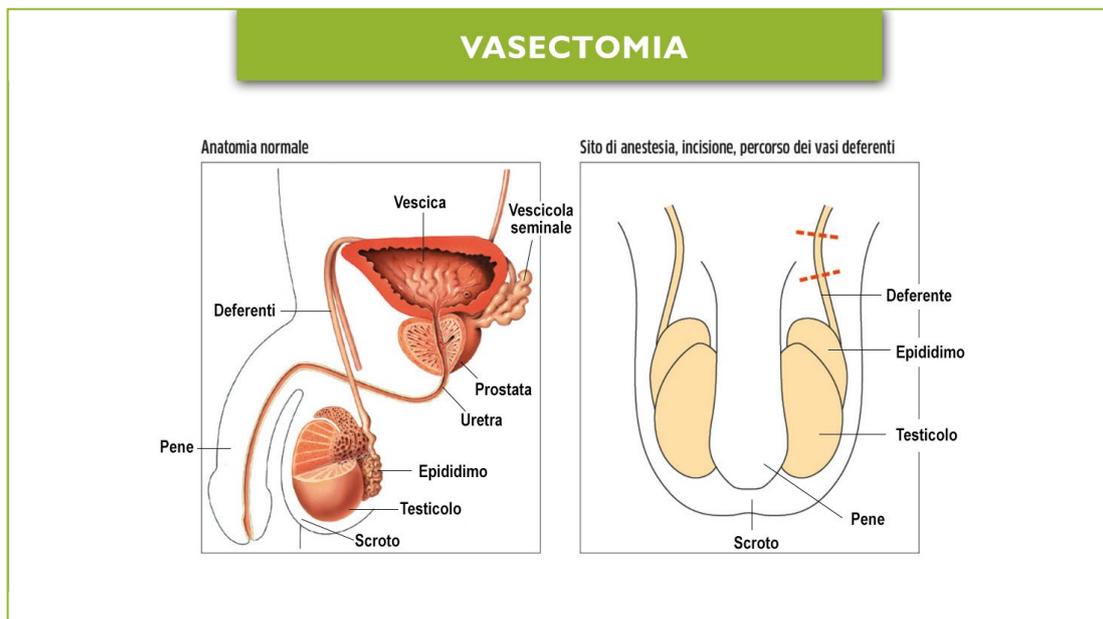


INTERVENTO DI VASECTOMIA



La vasectomia è l'intervento chirurgico che porta all'interruzione dei dotti deferenti, che sono i "tubicini" all'interno dei quali gli spermatozoi, partendo dal testicolo, arrivano all'uretra.

A livello mondiale, circa 42-60 milioni di uomini richiedono di essere sottoposti a vasectomia e circa il 5% delle coppie sposate o conviventi fa ricorso alla vasectomia come metodo contraccettivo.

La vasectomia però **NON** dovrebbe essere considerata come un metodo per la pianificazione delle nascite e la sua unica indicazione medico-chirurgica è rappresentata da affezioni infiammatorie ricorrenti dell'epididimo (epididimiti).

Le motivazioni della richiesta di vasectomia sono: la volontà di pianificazione familiare (86%), la presenza di controindicazione medica alla gravidanza della partner (9%), la presenza di malattie a trasmissione genetica (9%) e problematiche socio-sanitari (0.66%).

La vasectomia va considerata come una metodica di **interruzione definitiva** della via seminale dal momento che le percentuali di successo delle tecniche di ricanalizzazione microchirurgica sono realmente molto basse.

Le possibili determinanti di "ripensamento" sono solitamente la presenza di una relazione instabile, della giovane età del richiedente (<30 anni) e/o l'assenza di prole o comunque la presenza di figli molto giovani.

VASECTOMIA: TECNICA CHIRURGICA

L'intervento viene eseguito in anestesia locale e richiede due piccole incisioni chirurgiche a livello di ciascun emiscroto interessato.

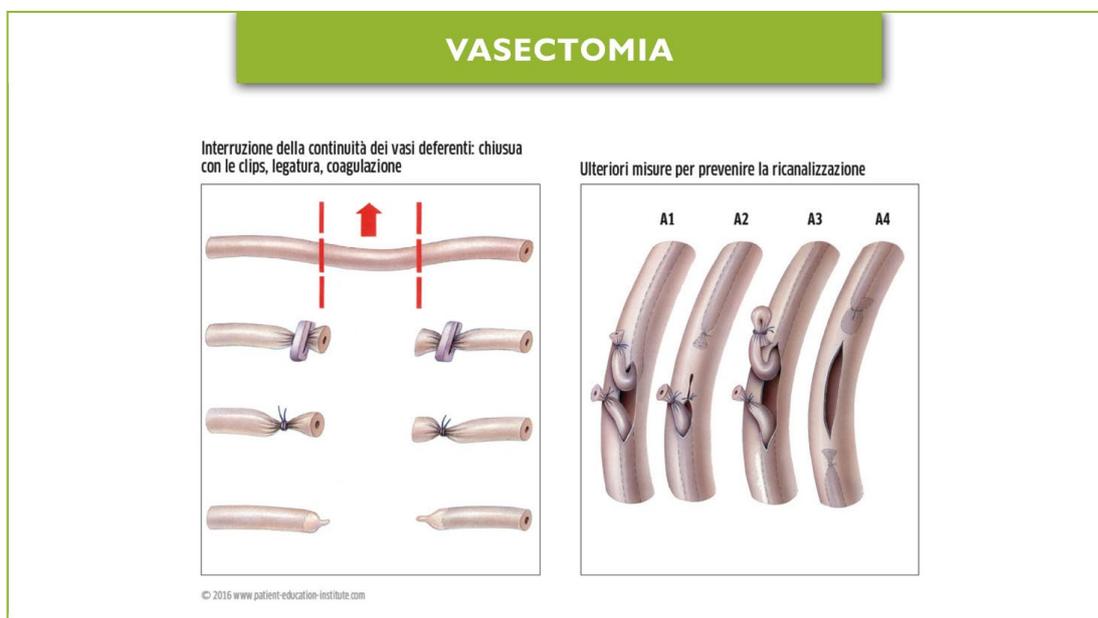
Il deferente viene isolato, sezionato ed occluso sia a livello prossimale che distale.

RISULTATI

Dopo la vasectomia non sarà praticamente variata la quantità di liquido seminale, che viene prodotto in massima parte dalle vescicole seminali e dalla prostata, mentre può variare la viscosità dello stesso che risulterà più acquoso.

Il liquido seminale perderà progressivamente, nelle settimane successive all'intervento, il proprio potere fecondante. Non saranno più presenti spermatozoi al suo interno. Il successo dell'intervento, in termini di sterilità, deve essere valutato con l'esecuzione di due esami del liquido seminale dopo 4 e 8 settimane.

Il paziente deve utilizzare metodi contraccettivi fino all'avvenuto riscontro di 2 reperti consecutivi (a 4 e 8 settimane appunto) di azoospermia (la completa assenza di spermatozoi nel liquido seminale). Restano immutati il desiderio sessuale e l'orgasmo.



COMPLICANZE

La vasectomia è una metodica chirurgica semplice e non comporta particolari rischi per la salute del paziente.

Le possibili complicanze (<3%) possono essere:

- A breve termine: orchio-epididimiti (4%), granulomi spermatici (1.66%), dolore scrotale acuto (1%), ematoma scrotale (0.66%), sanguinamento (0.66%); complicanze quali sepsi o endocarditi in percentuali trascurabili.
- A lungo termine: dolore scrotale di tipo cronico (5%)
- Il rischio di ricanalizzazione spontanea tardiva dei deferenti è molto rara (meno del 0,1% dei casi).

CHE COSA ACCADE SE NON MI SOTTOPONGO ALL'INTERVENTO?

La via seminale resta integra assicurando al paziente la persistenza del suo indice di fertilità.

INFORMAZIONI SUL RICOVERO

Il giorno del ricovero presentarsi in struttura alle 7 del mattino, a digiuno dalla sera prima (consumare una cena leggera), salvo diverse indicazioni.

DOCUMENTI DA PORTARE:

- Il presente modulo informativo firmato
- codice fiscale / tessera sanitaria
- documento d'identità valido
- impegnativa del medico curante
(se non già consegnata in occasione degli accertamenti pre-operatori)
- documentazione clinica personale (referti di esami del sangue, lastre o CD di esami radiologici, referti delle visite ambulatoriali)
- lista dei farmaci abitualmente assunti
(comunicare sempre a tutti gli operatori sanitari eventuali allergie a farmaci)

REGOLE GENERALI:

- Igiene personale: prestare particolare all'igiene del cavo orale, fare doccia o bagno prima del ricovero, rimuovere smalto delle unghie e trucco
- Non portare anelli/collane/orecchini/pearcing, rimuovere protesi (dentarie, auricolari, lenti a contatto)
- Consigliata depilazione dello scroto a domicilio
- Informarsi presso la struttura sugli orari di visita dei parenti, che dovranno essere osservati scrupolosamente
- In stanza è possibile essere assistiti da un solo parente per volta.

Si ricorda che NON è possibile sapere con certezza l'orario in cui si entrerà in sala operatoria. Tutti vorrebbero essere operati per primi, ma in questo modo sarebbe possibile effettuare un solo intervento al giorno e le liste di attesa si allungherebbero. **L'ordine della sala operatoria può subire variazioni improvvise per eventuali problematiche cliniche/organizzative.** Si aspetterà con pazienza il proprio turno, che può coincidere anche con le ore pomeridiane.

Il tempo di degenza è solamente ipotizzabile e potrebbe essere più lungo del previsto per complicanze del decorso post-operatorio.

Alla dimissione prevedere sempre la presenza di almeno un familiare per l'assistenza durante il ritorno a casa. E' sconsigliato mettersi alla guida dell'automobile dopo un intervento.

Gentile Sig.

Oggi è stato informato sulla patologia e sui motivi che richiedono l'intervento di:

VASECTOMIA

E' stato altresì informato sulle possibili modalità di esecuzione dell'intervento e sui principali effetti indesiderati.

Nel periodo di tempo che la separa dal ricovero avrà modo di leggere con attenzione questo modulo informativo e potrà, per qualsiasi dubbio, **chiedere spiegazioni contattando il proprio specialista di fiducia.**

Il suo intervento sarà programmato presso:

.....

La segreteria di questa struttura le comunicherà la data del ricovero e degli eventuali accertamenti pre-operatori (esami del sangue, esami strumentali, visita anestesiologicala e altre visite specialistiche qualora richiesto)

La data dell'intervento, anche se già stabilita da tempo, potrebbe subire variazioni in ogni momento (anticipato come posticipato) in base ad esigenze cliniche e organizzative non prevedibili.

Il **Dott.**si occuperà del suo caso clinico e del suo intervento personalmente, salvo imponderabili motivi che potrebbero giustificare l'assenza in sala operatoria il giorno dell'intervento e/o nei giorni successivi. In questo caso, il paziente sa e accetta che saranno altri medici dell'equipe ad eseguire l'intervento e/o a gestire i controlli post-operatori, come la comunicazione di un eventuale esame istologico.

Data rilascio modulo informativo:

Firma medico:

Firma paziente: **firma moglie/compagna:**

RICONSEGNERÀ QUESTO MODULO INFORMATIVO FIRMATO IL GIORNO DEL RICOVERO.

