

# Voruntersuchung

Vor der Operation sind Voruntersuchungen sinnvoll und notwendig, um bestmögliche Erfolgsaussichten für die Operation zu gewährleisten. Dabei werden eine körperliche Untersuchung des Genitales, eine Ultraschalluntersuchung der Hoden und eine Blutentnahme durchgeführt. Durch die Bestimmung der männlichen Hormone können wir die Spermienbildung im Hoden einschätzen. Die Untersuchung einer Samenprobe ist sinnvoll, um mögliche Infektionen der ableitenden Samenwege vor einer Operation behandeln zu können. In einem Gespräch mit dem Narkosearzt werden Sie ausführlich über die Narkose informiert.

Die Kosten für die Voruntersuchungen und die ambulante Operation werden in der Regel leider nicht von der Krankenkasse übernommen. Eine genaue Aufstellung der Kosten erhalten Sie im Rahmen des Beratungsgesprächs.



# Information und Kontakt

## Haben Sie Fragen? Wünschen Sie ein persönliches Gespräch?



### Klinische Andrologie

Centrum für Reproduktionsmedizin  
und Andrologie  
Chefärztin Prof. Dr. med. Sabine Kliesch  
Domagkstraße 11  
48149 Münster

### Terminvereinbarung

T +49 251 83-56095

F +49 251 83-56093

Montags bis donnerstags von 7.30 bis 16.00 Uhr,  
freitags von 7.30 bis 13.30 Uhr

### oder per E-Mail

[Andro@ukmuenster.de](mailto:Andro@ukmuenster.de)

<http://repro.klinikum.uni-muenster.de/html/patienten.html>



World Health Organization

WHO-Kollaborationszentrum für  
Forschung in männlicher Reproduktion



Ausbildungszentrum der Europäischen  
Akademie für Andrologie



Zertifiziert vom  
TÜV Rheinland

### Impressum

Herausgeber: Universitätsklinikum Münster, Unternehmenskommunikation  
T +49 251 83-55866, [UKMPressestelle@ukmuenster.de](mailto:UKMPressestelle@ukmuenster.de)



Klinische Andrologie  
Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

## Mikrochirurgische Refertilisation

Vasovasostomie/Vasotubulostomie



# Refertilisation – Vasovasostomie/Vasotubulostomie

## Lebenssituationen und Perspektiven ändern sich – eine menschliche Entwicklung

Auch nach einer Sterilisation (Vasoresektion/Vasektomie) erleben Männer den Wunsch nach einer erneuten Vaterschaft.

Grundsätzlich ist es möglich, eine mikrochirurgische Refertilisierung durchzuführen, um die Sterilisation rückgängig zu machen. Diese Operation, bei der die Samenleiterenden beider Seiten erneut miteinander verbunden werden, wird Vasovasostomie genannt und kann als ambulante Operation in einer Vollnarkose durchgeführt werden.

Die Operationstechnik setzt eine große Erfahrung und handwerkliche Fähigkeiten des Operateurs voraus und wird als mikrochirurgischer Eingriff unter einem Operationsmikroskop



durchgeführt. Bei der Vasovasostomie werden über einen kleinen Schnitt am Hodensack die Samenleiterenden frei präpariert und mit spezieller Nahttechnik und feinstem Nahtmaterial mehrschichtig mikrochirurgisch miteinander verbunden.

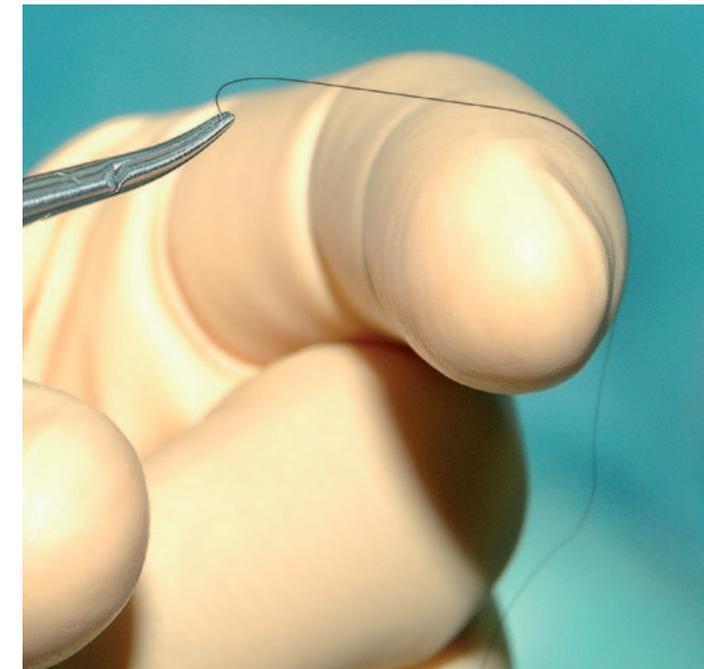
Bereits in der Operation wird die Durchgängigkeit der Samenleiter durch den Nachweis von Spermien geprüft. Sollte der Befund während der Operation nicht für eine erfolgreiche Vasovasostomie sprechen, kann ggf. der Samenleiter direkt mit dem Nebenhodenkanälchen verbunden werden. Diese Operation wird Vasotubulostomie genannt.

Beide Operationsmethoden bergen, wie jeder chirurgische Eingriff, gewisse Risiken, die jedoch in der Regel selten und überschaubar sind. Gelegentlich können leichte Schwellungen des Hodensacks oder lokale Blutergüsse auftreten. Die Schmerzen nach der Operation lassen sich gut mit leichten Schmerzmedikamenten behandeln. Am Tag der Operation können Sie nachmittags die Klinik wieder verlassen. Sie müssen mit einer Arbeitsunfähigkeit von ca. einer Woche rechnen.

Eine mikrochirurgische Refertilisierung – Vasovasostomie oder Vasotubulostomie – erreicht in ca. 85% eine erneute Durchgängigkeit der Samenleiter und verspricht, in Abhängigkeit von der Partnerin, gute Chancen auf eine Spontanschwangerschaft. Dies ist auch dann der Fall, wenn die Vasektomie viele Jahre zurückliegt.

Zusätzlich können wir Ihnen bei der Operation die Entnahme von Hodengewebe zur feingeweblichen Begutachtung anbieten. Damit ist eine genaue Einschätzung möglich, wie umfassend

der Hoden Spermien produzieren kann. In besonderen Fällen kann es sinnvoll sein, die Operation mit der gleichzeitigen Sicherung von Spermien aus dem Hodengewebe oder Nebenhoden zu kombinieren. Dieser Eingriff wird testikuläre Spermienextraktion (TESE) oder epididymale Spermienaspiration (MESA) genannt.



### Zuerst das persönliche Gespräch!

Wir bieten Ihnen eine umfassende Beratung an und beantworten Ihre Fragen, damit Sie Ihre Entscheidung treffen können.