

# MESA en TESE - de behandeling van azoöspermie

Deze folder is bestemd voor mannen zonder zaadcellen in het sperma (azoöspermie) veroorzaakt door een blokkade van de zaadleiters (obstructieve azoöspermie) of een aanmaakstoornis in de zaadballen (niet-obstructieve azoöspermie). Deze folder beschrijft de behandelmogelijkheden voor azoöspermie.

## Wat is MESA?

Bij mannen met een obstructieve azoöspermie kan een microchirurgische epididymale sperma extractie (MESA) worden uitgevoerd. Hierbij worden met behulp van een microchirurgische ingreep zaadcellen uit de bijbal gewonnen. Bruikbare zaadcellen worden ingevroren en opgeslagen voor een ICSI-behandeling op een later moment. ICSI staat voor Intra Cytoplasmatische Sperma Injectie. Als er geen bruikbare zaadcellen worden gevonden wordt aansluitend een TESE uitgevoerd. De kans hierop is gemiddeld 50%. De kans dat er dan bruikbare zaadcellen worden gevonden varieert tussen 50 en 95% afhankelijk van de aard van de blokkade.

## Wat is TESE?

Bij mannen met een niet-obstructieve azoöspermie wordt testiculaire sperma extractie (TESE) toegepast. Bij TESE wordt via een microchirurgische ingreep een biopt van de zaadbal genomen. Vervolgens wordt in het laboratorium gekeken of zich in dit biopt zaadcellen bevinden. Bruikbare zaadcellen worden ingevroren en opgeslagen voor een ICSI-behandeling op een later moment. De kans dat er bruikbare zaadcellen worden gevonden is 50%.

## Waar vindt de MESA en/of TESE plaats en wie voert de operatie uit?

De operatie vindt onder lokale verdoving plaats in het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde op Q4 en wordt uitgevoerd door een uroloog, soms geassisteerd door een uroloog in opleiding. Een verpleegkundige assisteert de artsen en een analist zoekt onder de microscoop of er bruikbare zaadcellen zijn.

## Wat zijn de risico's?

### Overgevoelighedsreactie.

U kunt overgevoelig blijken te zijn voor chloorhexidine, een desinfecterend middel. Dit is tijdens het eerste bezoek aan u gevraagd. Mocht er toch een overgevoelighedsreactie optreden, dan

kan er een lichte irritatie van de huid optreden. Zelden is er sprake van duizeligheid, hartkloppingen of een ziek gevoel.

### **Infectie**

Bij iedere operatie bestaat een klein risico op het ontstaan van een infectie. Mocht u het vermoeden hebben van een infectie dan belt u direct naar locatie AMC. De klachten kunnen zijn: koorts, rode verkleuring en verdikking van de balzak.

### **Bloeduitstorting**

Er kan in de balzak een bloeduitstorting (blauwe plek) optreden. De kleur kan heel donker zijn. Meestal kan het lichaam zelf een bloeduitstorting verwerken, maar dit vergt tijd.

### **Trombose**

Bij iedere operatie bestaat een klein risico op het ontstaan van een trombose. Dit is een stolsel in een bloedvat. De klachten kunnen zijn: een vrij snel optredende zwelling van één been, een rode tot blauwachtige verkleuring van het been, een lichte temperatuursverhoging, een strakgespannen huid van het been (rood en glanzend met gestuwde oppervlakkige aderen). Mocht u het vermoeden hebben van een trombose, dan belt u direct Amsterdam UMC, locatie AMC.

### **Pijn**

Er bestaat een klein risico op pijn die langduriger aan kan houden. Meestal verdwijnt de pijn vanzelf, al kan dit enkele maanden duren.

## **Tekort aan testosteron, in geval van TESE**

Als u voor de operatie al testosteron gebruikte, dan gaat u daar na de operatie mee door.

Als u voor de operatie een relatief laag testosteron had, dan is het mogelijk dat na de TESE-operatie het testosterongehalte lager is. Als u klachten ervaart die hierbij zouden kunnen passen, zoals minder libido (zin in seks), minder energie of depressieve klachten, dan wordt u geadviseerd om uw testosterongehalte te controleren. Afhankelijk van de uitslag wordt u testosteronsuppletie geadviseerd voor 6 maanden. Meer informatie hierover vindt u in de folder '[Instructie testosteronsuppletie met Tostran®](#)'.

Als u voor de operatie een normaal testosteron had, dan is de kans zeer klein dat uw testosterongehalte na de operatie verlaagd is.

## **Gezondheid van de kinderen**

De kinderen geboren na ICSI met zaadcellen verkregen door MESA of TESE zijn vergelijkbaar gezond met de kinderen die geboren zijn na IVF/ICSI met geëjaculeerde zaadcellen. Voor informatie over gezondheid van de kinderen geboren na IVF/ICSI in vergelijking met kinderen geboren na natuurlijke bevruchting, verwijzen wij u naar de folder 'IVF en ICSI'.

## **Hoe spreekt u een MESA en/of TESE af?**

De verpleegkundige of doktersassistente spreekt met u de operatiedatum af en op welke tijd u op Q4 wordt verwacht. Zij bevestigt deze afspraak per mail. Zij geeft u een belafpraak met de verpleegkundige of doktersassistente, 2 tot 4 dagen na de ingreep.

## **Wat moet u doen voorafgaand aan de MESA en/of TESE?**

- U haalt de medicatie bij de drogist of eventueel apotheek (zonder recept):
  - Paracetamol tabletten van 500 mg, 18 stuks;
  - Diclofenac tabletten van 12,5 mg, 36 stuks;

- Als u bekend bent met maagproblemen, dan ook omeprazol tabletten van 20 mg (merknaam Losecosan), 3 stuks.
- Vier dagen voor de ingreep scheert u uw balzak (operatie op dinsdag: scheren op vrijdag; operatie op donderdag: scheren op zondag etc.). Het is belangrijk dit niet korter voor de operatie te doen, zodat eventuele kleine wondjes in de huid nog kunnen herstellen.
- Op de dag van de ingreep neemt u een licht ontbijt (beschuitje & jam, thee en/of koffie).
- Het is niet toegestaan om eau de toilette, aftershave of deodorant met parfum op te doen voor de operatie. Na de ingreep kan dit direct weer.
- Het is niet toegestaan om op eigen initiatief kalmerende middelen in te nemen.
- Vergeet niet uw patiëntenpas mee te nemen.
- U komt met uw partner of begeleider naar locatie AMC.
- Bij aankomst in locatie AMC neemt u in de parkeergarage P2 of bij de hoofdingang poliklinieken een rolstoel mee naar Q4.

## Hoe vindt de MESA en/of TESE plaats?

U meldt zich aan de balie op Q4. Uw patiëntenpas wordt gecontroleerd en u krijgt twee polsbandjes om. U gaat uitplassen in het toilet in de wachtkamer. De balie medewerkster begeleidt u naar de kleedkamers en wijst u de operatiekleding en de kluisjes aan. U kleedt zich om en neemt plaats in de rustruimte. Als u dat wilt kunt u een MP3-speler met koptelefoon meenemen. In de rustruimte ontvangt de verpleegkundige u. U krijgt pijnstillers en een kalmeringstablet, die u alvast moet innemen. Uw partner/begeleider mag bij u blijven in de rustruimte. U loopt onder begeleiding van de verpleegkundige naar de operatiekamer. De arts vraagt u - ter controle - naar uw naam, uw initialen, uw geboortedatum. Uw partner/begeleider gaat terug naar de wachtruimte.

## In de operatiekamer

U gaat op de operatietafel liggen. De arts desinfecteert de balzak en legt steriele doeken over u heen. Hij installeert de operatie microscoop en plaatst deze boven het operatiegebied. De arts bepaalt aan welke zijde hij de operatie gaat uitvoeren en geeft een verdovingsprik in de huid van de balzak en vervolgens rondom de zenuw. De prik geeft kortdurend een brandend gevoel. De verdoving werkt vrijwel onmiddellijk en werkt langdurig (tot 4 uur na de ingreep). U voelt dat er bewogen wordt, maar u voelt geen pijn. De arts legt uw penis en balzak in positie. Vervolgens begint de ingreep. U kunt meekijken op een beeldscherm als u dat wilt. Als u dat wenst kunt u muziek luisteren met uw MP3-speler. Als het biopt vanuit de bijbal of zaadbal is afgenomen, wordt dit overhandigd aan de analist.

- In het geval van een MESA, kijkt de analist op de operatiekamer of er voldoende bruikbare zaadcellen zijn. Zijn er geen bruikbare zaadcellen, dan wordt overgegaan tot een TESE aan dezelfde zijde.
- In het geval van een TESE, neemt de analist het biopt mee naar het laboratorium waar wordt gezocht naar bruikbare zaadcellen.
- Na afname van het biopt worden de weefsellagen die de bijbal of zaadbal bedekken, weer gesloten. Dit duurt ongeveer half uur. Daarna wordt de balzak met gazen ingezwachteld en krijgt u een suspensoir (een strakke onderbroek) aan.

## Na de MESA en/of TESE (in locatie AMC)

U wordt naar de rustruimte gereden. U krijgt een pijnscorelijst mee met een retourenvelop en een nog in te vullen uitslagformulier. Uw partner (of begeleider) mag nu bij u komen. U kleedt zich direct aan. U neemt plaats in de rolstoel en uw partner (of begeleider) brengt u in de rolstoel naar de auto. Het besturen van een auto is na de ingreep NIET toegestaan. U gaat direct naar huis.

## Na de MESA en/of TESE (thuis)

Thuis zijn de volgende punten van belang:

### Pijn

De verdoving is na ongeveer 4 uur uitgewerkt. Na de operatie kunt u één of twee dagen lichte pijn in de balzak houden. Het is belangrijk dat u uw pijnstillers inneemt volgens het volgende schema: na thuiskomst 1000 mg paracetamol en 50 mg diclofenac om ongeveer 14 uur, 18 uur en 22 uur. De volgende 2 dagen neemt u verspreid over de dag 3 maal daags 1000 mg paracetamol met 50 mg diclofenac in, bijvoorbeeld om 8 uur, 16 uur en 22 uur. Als u bekend bent met maagklachten neemt u één keer per dag een maagbeschermer (bijvoorbeeld omeprazol) in bij de diclofenac.

U houdt gedurende een week uw pijnscorelijst bij en stuurt deze met de retourenvelop naar ons terug.

### Hechtingen en wondverzorging

- U heeft een klein wondje in de huid van de balzak, ter grootte van de zaadbal. Zolang er nog wondvocht uit komt, kunt u een gaasje aanbrengen om het vocht op te vangen. Soms wijkt het wondje wat of is er niveauverschil. Dit is niet erg en trekt na verloop van tijd weg.
- Na 2 dagen doet u de suspensor (de strakke onderbroek) af.
- De hechtingen lossen vanzelf op. Dit kan 2 tot 3 weken duren. Het komt voor dat de hechtingen een trekkend gevoel geven. Eventueel kunt u voelen of de draadjes los zitten en deze uit de huid trekken. Soms vindt u de hechtingen in de handdoek terug na het afdrogen, dit is niet erg en hoeft u ons niet te melden.
- U heeft een belafsprake 2-4 dagen na de ingreep met de verpleegkundige of doktersassistente zodat u uw eventuele vragen over de genezing kunt stellen. Als u zelf denkt dat het niet goed geneest, neem dan contact op.

### Werkhervatting en fietsen/sporten

Over het algemeen is het herstel 2 dagen en kunt u uw werk hervatten. U mag 2 weken niet fietsen of sporten.

### Douchen en baden

U mag gerust douchen. Ga niet zwemmen of in bad zolang u wondvocht hebt.

### Seksualiteit

Als u geen wondvocht meer hebt, mag u gemeenschap hebben.

## Uitslag van de MESA en/of TESE

's Middags wordt u gebeld door de verpleegkundige. Zij vertelt u de uitslag aan de hand van het uitslagformulier. Er zijn de volgende opties:

### Na MESA:

1. Voldoende zaadcellen gevonden voor zoek-ICSI-behandeling.

2. Zoek-ICSI-behandeling start met MESA-materiaal, mogelijk wordt TESE-materiaal gebruikt.
3. Geen beweeglijke zaadcellen gevonden; geen behandeling mogelijk met MESA materiaal.

## Na TESE:

4. Voldoende zaadcellen gevonden voor zoek-ICSI-behandeling.
5. Sporadisch (< 10) zaadcellen gevonden, zoek-ICSI-behandeling onder voorbehoud mogelijk. De kans bestaat dat er minder zaadcellen dan eicellen zijn op de dag van het ontdooien. De overgebleven eicellen worden dan ingevroren (eicelvitricatie).
6. Geen zaadcellen gevonden; geen behandeling mogelijk.

## Als er zaadcellen zijn ingevroren:

Pas als alle onderzoek bij u en uw vrouw is afgerond, wordt u samen uitgenodigd voor de voorlichtingsmiddag waarbij de eerste behandeling met u wordt ingepland. U ontvangt uitgebreide schriftelijke informatie thuis over het verloop van de voorlichtingsmiddag. Ter voorbereiding op de ICSI-behandeling start zij alvast met “de pil”. U moet bloed laten prikken op de infectieziektes HIV, Hepatitis B en C en - afhankelijk van uw situatie - op HTLV. Als er bij u na de MESA een TESE heeft plaats gevonden, dan is het vaak noodzakelijk om alsnog genetisch onderzoek te doen. Informatie over genetisch onderzoek vindt u in de folder ‘[Azoöspermie](#)’. De uitslag duurt 2 maanden. Afhankelijk van de uitslag volgt een verwijzing naar een klinisch geneticus. Wanneer het genetisch onderzoek en eventuele vervolgsconsulten zijn afgerond, kunnen wij u inplannen voor de voorlichtingsmiddag.

## Als er geen zaadcellen zijn ingevroren:

Op een later tijdstip kijkt de patholoog-anatoom onder de microscoop ter bevestiging dat er geen zaadcelvorming is. Tijdens uw telefonische afspraak 2-4 dagen na de ingreep, krijgt u een afspraak voor een consult met de gynaecoloog (in opleiding) aangeboden. Dit consult vindt bij voorkeur twee maanden na de ingreep plaats, maar kan ook op een later tijdstip als u dat wenst. Tijdens dit consult bespreken we hoe u de ingreep heeft ervaren en wat het voor u betekent dat u geen genetisch eigen kinderen kunt krijgen. Als u wilt kunnen wij uw vragen beantwoorden over zwanger worden door middel van zelfinseminatie met een eigen donor. Meer informatie vindt u in de folder ‘[Behandeling met sperma van eigen donor](#)’. Mocht u tijdens de telefonische afspraak 2-4 dagen na de ingreep al weten dat u meer informatie wenst over KID met een spermabankdonor, dan plannen wij u alvast in voor een KID-voorlichtingsbijeenkomst, bij voorkeur voor het consult met de gynaecoloog (in opleiding). Meer informatie vindt u in de folder ‘[Behandeling met sperma van een spermabankdonor \(KID\)](#)’.

Als er een indicatie is voor testosteroncontrole, dan verzorgen wij een afspraak voor bloedcontrole bij de polikliniek urologie.

## Psychische begeleiding

De verpleging en de artsen van het CVV weten dat dit een zware tijd voor u kan zijn. Als u behoefte heeft om daarover te praten of vragen te stellen, dan kan dat altijd. U kunt ook een afspraak maken met onze counselor. Dan kunt u in rustigere omstandigheden de zaken op een rijtje zetten en handvatten krijgen om beter met uw situatie te leren omgaan. Ook contact met lotgenoten kan helpen. De patiëntenvereniging voor vruchtbaarheidsproblematiek Freya ([www.freya.nl](http://www.freya.nl)) kan hierbij bemiddelen.

## Vragen

Hebt u nog vragen en/of opmerkingen, dan kunt u ons een bericht sturen via “Mijn Dossier” te bereiken via de app ‘Mijn Dossier Amsterdam UMC’ of via de website [mijndossier.amsteramumc.nl.nl](http://mijndossier.amsteramumc.nl.nl). Dit is de enige veilige manier om met het ziekenhuis te communiceren. U kunt ook contact opnemen met het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde, telefoon: 020-5664287 (tijdens werkdagen tussen 9.00-11.00 en 14.00-16.00 uur).

## Contact in geval van klachten

Het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde is tussen 9.00 en 11.00 uur en tussen 14.00 en 16.00 uur telefonisch bereikbaar (tel: 020-5664287). Tussen 11.00 en 14.00 kunt u in geval van spoed via de centrale van locatie AMC (020-5669111) het dienstsein van het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde bereiken.

In het weekend en buiten de openingsuren van het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde neemt u contact op met de dienstdoende uroloog van locatie AMC (via de SpoedEisende Hulp, tel. 020-5662222) of met uw lokale uroloog die u verwezen heeft.

## Rekeningen

Niet alle zorg wordt altijd vergoed vanuit het basispakket en uw vergoeding wordt eerst verrekend met uw eigen risico. Voor meer informatie over rekeningen verwijzen wij u naar de folder ‘[Tarieven en betaling van uw behandeling bij het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde \(CVV\)](#)’.

## Verklarende woordenlijst

ICSI	Intra Cytoplasmatische Sperma Injectie: onder de microscoop brengt men een zaadcel in de eicel.
Zoek-ICSI	Procedure die wordt toegepast bij ernstig verminderde zaadkwaliteit; onder de microscoop wordt langdurig gezocht naar zaadcellen, waarna men een zaadcel in de eicel inbrengt.