

fiche info patient

FICHE REMISE LE

...../...../.....

PAR DR

.....

VASO- VASOSTOMIE

FICHE CRÉÉE AVANT 2012

DERNIÈRE MISE À JOUR :
OCTOBRE 2025

Madame, Monsieur,

Cette fiche, rédigée par l'Association Française d'Urologie est un document destiné à vous aider à mieux comprendre les informations qui vous ont été expliquées par votre urologue à propos de votre maladie et des choix thérapeutiques que vous avez faits ensemble.

En aucune manière ce document ne peut remplacer la relation que vous avez avec votre urologue. Il est indispensable en cas d'incompréhension ou de question supplémentaire que vous le revoyiez pour avoir des éclaircissements.

Vous sont exposés ici les raisons de l'acte qui va être réalisé, son déroulement et les suites habituelles, les bénéfices et les risques connus même les complications rares.

Prenez le temps de lire ce document éventuellement avec vos proches ou votre médecin traitant, revoyez votre urologue si nécessaire. Ne vous faites pas opérer s'il persiste des doutes ou des interrogations.

POUR PLUS D'INFORMATION, VOUS POUVEZ CONSULTER LE SITE :
WWW.UROFRANCE.ORG/ESPACE-GRAND-PUBLIC/

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.

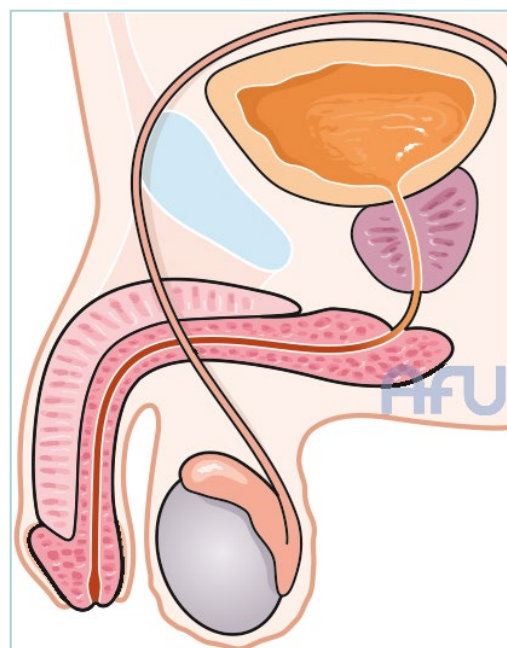
POURQUOI RÉALISER UNE VASO- VASOSTOMIE ?

Une vaso-vasostomie est une intervention chirurgicale qui consiste à rétablir la continuité des canaux déférents après une vasectomie. Cette procédure est réalisée chez les hommes qui souhaitent retrouver leur fertilité après avoir eu une vasectomie.

La vasectomie est une méthode de contraception masculine permanente qui implique la section et éventuellement l'occlusion ou l'ablation d'un segment des canaux déférents pour empêcher le passage des spermatozoïdes dans le sperme. Bien que cette méthode soit efficace pour prévenir la grossesse, certains hommes peuvent changer d'avis et souhaiter avoir des enfants après une vasectomie. Dans ce cas, la vaso-vasostomie peut être une option à considérer.

Cependant, il est important de noter que la réussite de la vaso-vasostomie dépend de plusieurs facteurs, tels que le temps écoulé depuis la vasectomie, la technique chirurgicale utilisée, l'âge et la santé générale de l'homme, ainsi que la qualité et la quantité de spermatozoïdes présents dans le sperme après l'intervention. En outre, la vaso-vasostomie est une procédure complexe et peut être associée à des complications, telles que des saignements, des infections et des douleurs chroniques.

En fin de compte, la décision d'avoir une vaso-vasostomie après une vasectomie doit être prise en consultation avec un urologue andrologue, qui peut fournir des informations détaillées sur les avantages, les risques et les taux de réussite de la procédure.



EXISTE-T-IL UNE ALTERNATIVE À LA VASO-VASOSTOMIE ?

Oui, il existe des alternatives à la vaso-vasostomie pour les hommes qui souhaitent retrouver leur fertilité après une vasectomie.

L'une des alternatives est le **prélèvement de spermatozoïdes directement au niveau des canaux déférents, des épididymes ou des testicules sans reconstruction des voies séminales**. Ces techniques s'associent ensuite à une FIV +/- ICSI. Ainsi les spermatozoïdes prélevés seront ensuite cryo-préservés et utilisés avec les ovocytes de la conjointe.

La FIV avec ICSI peut être une option particulièrement utile pour les hommes qui ont subi une vasectomie il y a plusieurs années, car la réussite de la vaso-vasostomie peut diminuer avec le temps.

Une autre alternative à la vaso-vasostomie est **l'utilisation de sperme congelé préalablement à la vasectomie**. Si l'homme a prévu la possibilité de

vouloir des enfants après la vasectomie et a fait congeler du sperme, celui-ci peut être utilisé pour une insémination artificielle ou une FIV.

Il est important de discuter de toutes les options disponibles avec un urologue andrologue afin de déterminer la meilleure approche pour chaque situation individuelle en fonction de l'âge de l'homme, de l'ancienneté de la vasectomie et de l'âge et des antécédents de la conjointe.

PRÉPARATION À L'INTERVENTION

Toute intervention chirurgicale nécessite une préparation qui peut être variable selon chaque individu. Il est indispensable que vous suiviez les recommandations qui vous seront données par votre urologue et votre anesthésiste. En cas de non-respect de ces recommandations, l'intervention pourrait être reportée. L'intervention se déroule généralement sous anesthésie générale, le plus souvent en chirurgie ambulatoire. Comme pour toute intervention chirurgicale, une consultation d'anesthésie pré-opératoire est nécessaire quelques jours avant l'opération.

EN QUOI CONSISTE LA VASO-VASOSTOMIE ?

La vaso-vasostomie est une intervention chirurgicale qui consiste à **rétablir la continuité des canaux déférents après une vasectomie**. Cette opération est généralement réalisée sous anesthésie générale.

Pendant la vaso-vasostomie, le chirurgien effectue une incision sur le scrotum pour accéder aux canaux déférents. Ensuite, il coupe les extrémités

des canaux déférents qui ont été ligaturées ou cautérisées lors de la vasectomie, et rétablit la continuité en les suturant ensemble.

La vaso-vasostomie est une micro-chirurgie, c'est-à-dire qu'elle nécessite l'utilisation d'un microscope chirurgical ou de loupes grossissantes pour être effectuée.

QUELLE EST L'EFFICACITE DE LA VASO-VASOSTOMIE ?

L'efficacité de la vaso-vasostomie dépend de plusieurs facteurs, notamment la technique chirurgicale utilisée, l'état de santé général du patient et la durée écoulée depuis la vasectomie initiale.

En général, les taux de succès de la vaso-vasostomie, c'est-à-dire la présence de spermatozoïdes dans le liquide séminal sont assez élevés, variant de 30% à 90% en fonction des facteurs susmentionnés.

Le temps écoulé depuis la vasectomie est l'un des facteurs les plus importants pour prédire le succès de la vaso-vasostomie. Les études ont montré que les taux de succès sont généralement plus élevés lorsque l'intervention est effectuée dans les 10 ans suivant la vasectomie, avec des taux de grossesse signalés jusqu'à 70%. Cependant, même si la vaso-vasostomie est effectuée plus de 10 ans après la vasectomie, il est encore possible d'obtenir une grossesse, bien que les taux de réussite soient généralement plus faibles.

Enfin, il est important de noter que même si la vaso-vasostomie est effective c'est-à-dire que les spermatozoïdes sont présents dans le liquide séminal, d'autres facteurs vont influencer sur la probabilité d'une naissance vivante : âge et antécédents de la partenaire, anti-corps anti-spermatozoïdes, autres problématiques de santé d'un des 2 partenaires.

QUELS SONT LES RISQUES DE LA VASO-VASOSTOMIE ?

Comme pour toute intervention chirurgicale, la vaso-vasostomie comporte des risques et des complications potentiels. Bien que la plupart des patients ne rencontrent aucun problème grave, il est important d'être conscient des risques potentiels avant de subir l'intervention.

► Voici quelques-uns des risques et des complications potentiels associés à la vaso-vasostomie :

Saignement

Le saignement est un risque potentiel de toute intervention chirurgicale. Bien que la vaso-vasostomie soit généralement associée à un faible risque de saignement, des saignements excessifs peuvent survenir et nécessiter une intervention supplémentaire.

Infection

L'infection est un autre risque potentiel de toute intervention chirurgicale. Bien que la vaso-vasostomie soit généralement associée à un faible risque d'infection, des infections peuvent survenir et nécessiter un traitement antibiotique.

Douleur

Bien que la vaso-vasostomie soit généralement associée à une douleur légère à modérée, certains patients peuvent ressentir une douleur plus intense ou persistante.

Échec de la réparation

Dans certains cas, la réparation des canaux déférents peut ne pas réussir, ce qui peut nécessiter une intervention chirurgicale supplémentaire ; dans d'autres cas la vaso-vasostomie n'est pas réalisable et le chirurgien sera dans l'obligation de réaliser une suture entre

le déférent et la structure plus proche du testicule dénommée épididyme. Cette chirurgie est plus délicate et donne de moins bons résultats que la vaso-vasostomie, et ne sera réalisée qu'en cas d'impossibilité de réaliser une vaso-vasostomie.

Rétrécissement du canal déférent

Le rétrécissement du canal déférent est une complication potentielle de la vaso-vasostomie. Cela peut entraîner une obstruction et une infertilité.

Lésion testiculaire

Bien que cela soit rare, une lésion testiculaire peut survenir pendant la vaso-vasostomie.

Il est important de discuter de ces risques et complications potentiels avec votre médecin avant de subir une vaso-vasostomie.

Votre médecin peut vous fournir des informations supplémentaires sur les mesures prises pour réduire ces risques et sur la façon de reconnaître les signes avant-coureurs de complications potentielles.

QUELLES SONT LES SUITES HABITUELLES DE LA VASO-VASOSTOMIE ?

Les suites habituelles de la vaso-vasostomie sont généralement simples et peu douloureuses. Voici quelques-unes des étapes de la récupération :

Repos

Après l'intervention, il est important de se reposer et d'éviter les activités physiques intenses

pendant au moins une semaine, mais cette durée pourra être allongée par votre chirurgien en fonction de la technique utilisée. Cela permettra de réduire le risque de saignement et de favoriser la cicatrisation.

Gestion de la douleur

La douleur après une vaso-vasostomie est généralement légère à modérée et peut être soulagée avec des analgésiques tels que le paracétamol ou des anti-inflammatoires non stéroïdiens. Si la douleur est plus intense, le médecin peut prescrire des analgésiques plus puissants.

Soins de la plaie

Le site d'incision doit être maintenu propre et sec pour prévenir l'infection. Le médecin peut recommander de prendre des douches plutôt que des bains et d'éviter de tremper le site d'incision dans l'eau. Des pansements peuvent être nécessaires pendant les premiers jours.

Éviter les rapports sexuels

Les rapports sexuels doivent être évités pendant au moins deux à trois semaines après l'intervention pour permettre une guérison adéquate.

Suivi médical

Un rendez-vous de suivi avec le médecin sera généralement programmé dans les semaines suivant l'intervention pour vérifier la cicatrisation et discuter de tout problème ou préoccupation. Des analyses de sperme peuvent être effectuées dans les mois suivants l'intervention pour évaluer la réussite de la vaso-vasostomie.

Dans l'ensemble, la récupération après une vaso-vasostomie est généralement rapide et sans complication. Cependant, il est important de suivre les instructions du médecin et de signaler tout problème ou préoccupation pendant la période de récupération.

Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux,

tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.

Toute chirurgie nécessite une mise au repos et une diminution des activités physiques. Il est indispensable de vous mettre au repos et de ne reprendre vos activités qu'après accord de votre chirurgien.



EN CAS D'URGENCE,
votre urologue vous donnera la conduite à tenir.

En cas de difficulté à le joindre,

faites le 15.

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie,

en particulier risque infectieux (X3) et difficulté de cicatrisation (X5). Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant l'intervention diminue significativement ces risques. De même, Il est expressément recommandé de ne pas recommencer à fumer durant la période de convalescence.

Si vous fumez,



**parlez-en à votre médecin,
votre chirurgien et votre
anesthésiste**



**ou appelez la ligne
Tabac-Info-Service au 3989**



**ou par internet :
[tabac-info-Service.fr](http://tabac-info-service.fr)**

pour vous aider à arrêter.

Consentement éclairé

DOCUMENT DE CONSENTEMENT AUX SOINS

Dans le respect du code de santé public (Article R.4127-36), je, soussigné (e) Monsieur, Madame, reconnaît avoir été informé (e) par le Dr en date du/...../....., à propos de l'intervention qu'il me propose : **vaso-vasostomie**.

J'ai bien pris connaissance de ce document et j'ai pu interroger le Dr qui a répondu à toutes mes interrogations et qui m'a rappelé que je pouvais jusqu'au dernier moment annuler l'intervention.

Ce document est important. Il est indispensable de le communiquer avant l'intervention. En son absence, votre intervention sera annulée ou décalée.

Fait à

Le/...../.....

En 2 exemplaires,

Signature

Cette fiche a été rédigée par l'Association Française d'Urologie pour vous accompagner. Elle ne doit pas être modifiée. Vous pouvez retrouver le document original et des documents d'information plus exhaustifs sur le site www.urofrance.org/espace-grand-public/

L'Association Française d'Urologie ne peut être tenue responsable en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents sans son accord.

Personne de confiance

Madame, Monsieur,

En application de la loi du 4 mars 2002, dite « loi Kouchner » sur le droit des patients, il nous est demandé d'améliorer leur environnement proche lors de leur prise en charge.

En plus du consentement éclairé qui décrit l'indication et les risques de l'intervention que vous allez prochainement avoir, nous vous prions de trouver ci-joint une fiche de désignation d'une personne de confiance.

Cette désignation a pour objectif, si nécessaire, d'associer un proche aux choix thérapeutiques que pourraient être amenés à faire les médecins qui vous prendront en charge lors de votre séjour. C'est une assurance, pour vous, qu'un proche soit toujours associé au projet de soin qui vous sera proposé.

Elle participera aux prises de décisions de l'équipe médicale si votre état de santé ne vous permet pas de répondre aux choix thérapeutiques.

Nous vous remercions de bien vouloir remplir consciencieusement ce document et de le remettre à l'équipe soignante dès votre arrivée.

☐ JE NE SOUHAITE PAS DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

À

Le/...../.....

Signature

☐ JE SOUHAITE DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Cette personne est :

Nom : Prénom :

Lien (époux, épouse, enfant, ami, médecin...) :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse :

J'ai été informé(e) que cette désignation vaut pour toute la durée de mon hospitalisation. Je peux révoquer cette désignation à tout moment et dans ce cas, je m'engage à en informer par écrit l'établissement en remplissant une nouvelle fiche de désignation.

Date de confiance :

...../...../.....

Signature

Signature de la personne