

CIRURGIA DE REVERSÃO DĀ VASECTOMIA E O RETORNO DA FERTILIDADE MASCULINA



Fecōndare

— — *INTRODUÇÃO*

Nos últimos anos as cirurgias de reversão de vasectomia estão aumentando cada vez mais. São muitos e variados os fatores que fazem os homens querer realizar o procedimento. O principal deles é o segundo relacionamento. Outros são a vontade de ter mais filhos, a religião, questões psicológicas e indicação médica.

Mesmo que o casal já tenha discutido e pensado sobre o assunto, muitas dúvidas ainda podem existir quanto ao que é possível ou não ser feito. Ainda mais considerando que há muitas variáveis envolvidas na questão que precisam ser ponderadas e analisadas pelo casal antes de o homem se submeter à cirurgia de reversão da vasectomia.

É muito importante saber como é feita a cirurgia, quais são as chances de sucesso e de a mulher engravidar após o parceiro voltar a ser fértil. Muitas destas questões abordamos nos capítulos a seguir para que o casal, ao menos, detenha as informações essenciais para decidir, com segurança, sobre a utilização desta técnica cirúrgica.

ÍNDICE

04 A VASECTOMIA

05 *Como funciona?*

Há mais de um tipo de cirurgia?

06 *É possível ter filhos mesmo tendo feito a vasectomia?*

07 A CIRURGIA DE REVERSÃO DA VASECTOMIA

09 *Quando a Cirurgia é recomendada?*

O que esperar da Cirurgia de Reversão da Vasectomia

Riscos envolvidos na Cirurgia

10 *Cuidados essenciais para uma boa recuperação*

11 DÚVIDAS FREQUENTES

12 *Quanto tempo depois de feita a cirurgia é possível ter relações sexuais?*

Como saber se a Cirurgia de Reversão deu certo?

A gravidez da mulher acontece logo após o homem ter feito a cirurgia de reversão?

13 *O que fazer quando a cirurgia não dá certo?*

15 A FECONDARE

--

A VASECTOMIA

Homens que não querem mais ter filhos, muitas vezes, se submetem à vasectomia. O procedimento os impede de engravidar uma mulher naturalmente, por isso é utilizada por muitos como um método contraceptivo definitivo.

COMO FUNCIONA?

Para realizar a vasectomia o homem se submete a uma cirurgia na qual a bolsa testicular recebe um corte para que se possa acessar o ducto deferente e ele ser seccionado para interromper o trajeto normal dos espermatozoides. Todo o procedimento é feito pelo médico urologista em menos de uma hora, com anestesia local e sem risco para o paciente. E o tempo de recuperação é curto. A vasectomia apenas impossibilita a saída dos espermatozoides, que continuam sendo produzidos pelos testículos. Porém, o sêmen sai normalmente na ejaculação, sem os gametas, inviabilizando a gravidez.

HÁ MAIS DE UM TIPO DE CIRURGIA?

A cirurgia de vasectomia pode ser realizada de várias formas. Em uma das técnicas mais simples, é retirado um pedaço do canal deferente (responsáveis pela condução dos espermatozoides dos testículos até a uretra) e então ligadas as pontas. Em outra, uma parte dos tubos é removida e as pontas são viradas para lados opostos. Em um terceiro procedimento, considerado mais completo, as pontas dos canais são cauterizadas (“queimadas”), invertidas e o tecido do testículo é colocado entre os dois tubos

A forma pela qual a vasectomia é realizada é determinante para o sucesso da cirurgia de reversão. Por exemplo, caso o vaso deferente seja cauterizado de forma extensa ou tenha retirado um fragmento de maior comprimento, a reversão pode não ser possível por falta de material para efetuar a recanalização. A forma mais eficiente de se fazer a vasectomia para revertê-la depois é utilizar as técnicas microcirúrgicas.

É POSSÍVEL TER FILHOS MESMO TENDO FEITO A VASECTOMIA?

Sim. As opções são o homem fazer uma segunda cirurgia para reverter a vasectomia ou o casal realizar uma fertilização in vitro. A cirurgia de reversão da vasectomia permite aos homens ter filhos de forma natural, mesmo após a interrupção da circulação dos espermatozoides.

A fertilização in vitro é uma técnica de reprodução humana assistida que ajuda os casais que não conseguem engravidar de maneira espontânea a constituir uma família.

A escolha de um ou outro procedimento depende de alguns elementos diagnósticos que devem ser discutidos pelo casal e pelo especialista em reprodução humana que os assiste.

--

A CIRURGIA DE REVERSÃO DA VASECTOMIA

A cirurgia de reversão da vasectomia é realizada, basicamente, para religar o canal deferente. Isso pode ser feito por vasovasostomia e epididimovasostomia. Na vasovasostomia o médico tem o auxílio de um microscópio cirúrgico com o qual é possível ampliar as imagens e obter maior precisão cirúrgica na reconstrução das extremidades separadas na vasectomia.

Pela epididimovasostomia o deferente é reconectado junto ao epidídimo (pequeno duto que coleta e armazena os espermatozoides produzidos pelo testículo) quando há alguma obstrução no local da vasectomia.

Por ser um procedimento de pequeno porte, pode ser feito tanto em uma clínica médica, com boa estrutura cirúrgica, quanto em um hospital. Dura, em média, entre duas e quatro horas. Nesse tempo, o médico faz uma pequena incisão no saco escrotal, localiza as partes do canal deferente a serem unidas e as sutura. A maioria dos pacientes recebe alta no mesmo dia ou, no máximo, no dia seguinte.

Antes de se submeter à cirurgia, é muito importante que o casal tenha uma conversa franca e aberta com o médico especialista sobre todas as questões que envolvem o procedimento, incluindo as chances do procedimento dar certo.

— — **QUANDO A CIRURGIÁ É RECOMENDADA?**

A taxa de sucesso na reversão da vasectomia é maior quando o homem realizou a vasectomia há menos de 10 anos e a parceira tem idade inferior a 35 anos, e não apresenta problemas que impeçam a concepção natural. Após esse período as chances de o procedimento resultar em uma gravidez natural são menores devido à fibrose dos canais que exige que a ligação seja feita por outro local, onde o aumento das fibras não tenha ocorrido.

— — **O QUE ESPERAR DA CIRURGIA DE REVERSÃO DA VASECTOMIA**

Não há garantias de que o casal vai atingir o objetivo com a cirurgia de reversão da vasectomia. O que existe é uma alta probabilidade de o esperma voltar a conter espermatozoides após o procedimento. E as chances se tornam maiores quanto menor for o intervalo de tempo entre a vasectomia e a reversão.

— — **RISCOS ENVOLVIDOS NA CIRURGIA**

Os riscos mais comuns relacionados à cirurgia de reversão da vasectomia são inchaço no local e hematoma. Esses sintomas

desaparecem até 14 dias depois do procedimento. Em alguns casos raros o homem pode desenvolver uma infecção no local ou ter dor prolongada. Qualquer desconforto precisa ser relatado ao médico para que ele possa avaliar o caso e indicar a melhor conduta.

CUIDADOS ESSENCIAIS PARA UMA BOA RECUPERAÇÃO

A recuperação da cirurgia de reversão da vasectomia é relativamente rápida. O repouso necessário é de cinco dias e o homem pode voltar a exercer as atividades do dia a dia normalmente depois desse tempo. Em até 10 dias os pontos caem sozinhos.

DÚVIDAS FREQUENTES

Mesmo munido de informações, às vezes ainda há alguns questionamentos sobre a cirurgia de reversão da vasectomia. A seguir, constam as respostas para alguns deles.

QUANTO TEMPO DEPOIS DE FEITA A CIRURGIA É POSSÍVEL TER RELAÇÕES SEXUAIS?

O homem pode voltar a ter relações sexuais normalmente após a queda dos pontos da cirurgia.

COMO SABER SE A CIRURGIA DE REVERSÃO DEU CERTO?

Um mês depois da reversão da vasectomia o paciente já pode ir ao laboratório e fazer o espermograma para verificar sua capacidade reprodutiva. O exame avalia a quantidade e, de certa forma, a qualidade do espermatozoide para fertilizar um óvulo.

A GRAVIDEZ DA MULHER ACONTECE LOGO APÓS O HOMEM TER FEITO A CIRURGIA DE REVERSÃO?

A partir da primeira relação sexual que tiver depois da cirurgia de reversão da vasectomia já existe a possibilidade de o casal engravidar. As chances aumentam se a mulher possuir menos de 35 anos.

O QUE FAZER QUANDO A CIRURGIA NÃO DÁ CERTO?

Nos casos em que a cirurgia de reversão da vasectomia não dá certo, porém foi identificada a presença de espermatozoides viáveis durante o procedimento, o homem pode considerar a possibilidade de realizar uma nova operação. Em algumas situações não há condições técnicas locais para isso ou o homem pode não estar disposto a refazer tudo de novo, sendo necessária encontrar uma outra alternativa para gerar um bebê. Para esses casais a opção possível é a fertilização in vitro e, em menor probabilidade, a inseminação artificial.

Pela fertilização in vitro convencional o óvulo e o espermatozoide são colocados em uma placa de Petri, onde as condições das trompas é simulada, para que o espermatozoide fecunde o óvulo, como ocorreria no processo natural. Ocorrendo a fecundação, os chamados pré-embriões são implantados no útero da mulher.

A outra possibilidade é de a FIV ser realizada por intermédio da ICSI (sigla em inglês para Injeção Intracitoplasmática de Espermatozóides). Neste processo, é o embriologista que introduz o espermatozoide no óvulo, com o auxílio de uma micro agulha. Nesse procedimento, um único espermatozoide

fecunda um único óvulo, enquanto na fertilização convencional vários espermatozoides são colocados juntos ao óvulo para que um possa fecundá-lo.

A inseminação artificial consiste em melhorar a capacidade dos espermatozoides em laboratório para injetá-los no útero da mulher que recebeu indução da ovulação. A técnica é utilizada nos casos em que há uma redução do número e/ou da motilidade dos espermatozoides, causando a impossibilidade de gravidez.

Ambos os procedimentos devem ser realizados por profissionais qualificados e habilitados em reprodução humana assistida.

--

A FECONDARE

A clínica Fecondare é especializada em medicina reprodutiva. Multidisciplinar, a equipe é constituída por profissionais da área da ginecologia, psicologia e embriologia.



Dra. Ana Lúcia Bertini Zarth
Ginecologista
CRM-SC 8534 e RQE 10334



Dr. Jean Louis Maillard
Ginecologista
CRM-SC 9987 ,
CRM-RS 13107 e RQE 5605



Dr. Marcelo Costa Ferreira
Ginecologista
CRM 7223 e RQE 2935



Dr. Ricardo Nascimento
Ginecologista
CRM-SC 3198 e RQE 2109



Fernanda Souza Peruzzato
Embriologista
CRBM-5 0934



Maria Gabriela Pinho
Peixe
Psicóloga
CRP – 12/06513



Ivani Bielak
Técnica em Enfermagem



Jussara do Nascimento Flores
Secretária

SIGA NOSSAS REDES SOCIAIS



www.fecondare.com.br

Responsável técnico:
Ricardo Nascimento
Ginecologista
CRM 3198 | RQE 2109

*Nosso material tem caráter meramente informativo e não deve ser utilizado para realizar autodiagnóstico, autotratamento ou automedicação. **Em caso de dúvidas, consulte o seu médico.***