



DEBAGOIENEKO ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA  
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ALTO DEBA

**BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO**

(Pazientearen identifikazio-datuak)  
(Identificación del paciente)

Azken berrikuspena: 14/09  
Ultima revisión: 09/14

**UROLOGIAKO ZERBITZUA / SERVICIO DE UROLOGIA**

**BASEKTOMIA  
VASEKTOMIA**

**MEDIKUAREN IZEN-ABIZENAK:**

.....  
**ELKARGOKIDE ZK.:** .....

**DATA:** .....

**A. AZALPENA:**

Bi aldeetako basektomia gizonezkoak esterilizatzeko erabiltzen den teknika kirurgikoa da. Teknika honen oinarria da testikulu bietatik zakilera espermatozoideak garraiatzen dituzten hobi deferente biak moztea eta, ondoren, bi muturrak lotzea. Horrela, espermatozoiderik gabeko eiakulazio-semena lortzen da, ez baitaiea espermatozoideei uretrara iristen uzten.

Basektomiaren helburua antzutasuna lortzea da. Antisorgailu-metodo hau itzulezina da praktikan, aurreko egoerara itzultzeko aukera txikia dagoelako, deferenteak batuz edo semena izoztuz egin daitekeena, betiere.

**Proba nola egin**

Anestesia lokala erabiltzen da, eskrotoaren hasieran, zakilaren oinarriaren ondoan, 1,5 cm-ko ebaki txiki biren bitartez.

Basektomia egin ostean, oinarrizkoa da 4 hilabetez gutxienez antisorgailu-metodoak erabiltzen jarraitzea, eta, denbora-tarte horretan, kontrolako espermiograma 2 egitea (2. eta 4. hileetan). Honen arazoia da espermatozoideen kantitatea apurka-apurka gutxitzen dela, eta, hortaz, ugaltzeko aukera dagoela.

Azoospermia egonez gero (espermatozoide bat ere ez egotea), aukera dago harreman sexualak edukitzeko inolako antisorgailu-metodo barik. Artean espermatozoiderik badago, berriz ere espermiogramak egin beharko dira guztiz desagertu arte; hori dela-eta, antisorgailu-metodoak erabili beharra egongo da; horrelakoetan, ez dago zehazterik azoospermia lortu arte zenbat hilabete beharko diren.

**B. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:**

Kirurgia txikia den arren, badaude konplikazio eta arriskuak, orokorrak, nahiz ingurune zehatz horretakoak. Dena den, arrisku hauek oso-oso gutxitan ematen dira.

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO:**

.....  
**Nº DE COLEGIADO:** .....

**FECHA :** .....

**A. DEFINICIÓN:**

La vasectomía bilateral es una técnica quirúrgica de esterilización masculina que consiste en la sección de ambos conductos deferentes y en la ligadura de ambos extremos, interrumpiendo de esta manera el flujo de espermatozoides procedentes de ambos testículos a través de los conductos deferentes, y que desembocan en la uretra a través de los conductos eyaculadores, obteniendo de esta manera un semen en eyaculado sin espermatozoides.

El objetivo de la vasectomía es obtener la infertilidad; es un método anticonceptivo generalmente irreversible en la práctica, aunque con escasas posibilidades de reversión mediante la unión de los deferentes o congelación del semen.

**Realización de la prueba**

Se realiza con anestesia local a través de dos pequeñas incisiones de 1,5 cm en el inicio de las bolsas escrotales cerca de la base del pene.

Después de realizar una vasectomía es importante seguir utilizando métodos anticonceptivos un mínimo de 4 meses y realizar en este tiempo 2 espermiogramas de control (al 2º y 4º mes) ya que la cantidad de espermatozoides va disminuyendo poco a poco y por tanto se sigue siendo fértil.

Si existe azoospermia (ausencia total de espermatozoides) se podrán mantener relaciones sexuales sin ninguna medida anticonceptiva. Si persisten espermatozoides habrá que seguir realizando espermiogramas hasta la ausencia total de espermatozoides en ellos y continuar utilizando métodos anticonceptivos, siendo impredecible el número de meses hasta llegar a la azoospermia.

**B. RIESGOS Y COMPLICACIONES**

A pesar de ser una cirugía menor, no está exenta de complicaciones y riesgos de tipo general y local, aunque estos riesgos son muy poco frecuentes.

**BAIMEN INFORMATUA: BASEKTOMIA**  
CONSENTIMIENTO INFORMADO: VASEKTOMIA

**Konplikazio orokorrak:**

- Anestesia lokalarekiko alergia; shock anafilaktiko larria eragitera hel daitezke
- Erreakzio bagalak (lipotimiak, gelditzeak,...)

**Inguruneko arazoak:**

- Testikulu-hantura
- Interbentzio-guneko hematoma
- Orbantze anomaloa
- Zauri kirurgikoa infektatzea
- Testikuluetako min kroniko samarrak, orbantzearen ondorengoak; kasu batzuetan beharrezkoa izango da interbentzioa berriz egitea, granuloma espermaticoa emateagatik

Literatura zientifikoa badaude ohiz kanpoko kasuak, semen-bidea berez iragazkor bihurtu dela adierazten dutenak. Horrek adieraziko luke ernaltzeko aukera egongo litzatekeela.

Aipagarria da gaur gaurkoz ez dagoela osasun arloko albo-ondorioen berri, basektomia egin dutenen pertsonen artean.

**C. ZURE EGOERA PERTSONALA DELA-ETA, HONAKO ARRISKUAK ERE BADAUDE:**

.....  
.....

**D. BESTELAKO AUKERAK: .....****F. HAUXE ADIERAZTEN DUT:**

Medikuak azaldu dit zeintzuk diren BASEKTOMIA egitearen aldekoak, kontrakoak eta izan daitezkeen konplikazioak, eta emandako baimena edozein momentutan bota dezakedala atzera ere bai. Ulertu dut eman didaten informazioa, eta egin nahi izan ditudan galderak egiteko aukera izan dut.

**ONDORIOZ, BAIMENA EMATEN DUT PROZEDURA EGIN DIEZADAZUEN****Complicaciones generales:**

- Reacciones alérgicas al anestésico local, que pueden llegar a producir un shock anafiláctico grave.
- Reacciones vagales (lipotimias, paradas, ...)

**Complicaciones locales:**

- Inflamación testicular
- Hematomas en la zona de la intervención
- Cicatrización anómala
- Infección de la herida quirúrgica
- Dolores testiculares mas o menos crónicos, secundarios a la cicatrización, que en algunos casos puede requerir una nueva intervención por granuloma espermático

En la literatura científica han sido descritos de forma excepcional algunos casos de permeabilización espontánea de la vía seminal, lo que conllevaría la posibilidad de embarazo.

Es reseñable que en el momento actual no hay conocimiento de efectos secundarios en la salud de las personas vasectomizadas.

**C. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECÍFICAS:**

.....  
.....

**D. ALTERNATIVAS: .....****F. DECLARO:**

Que he sido informado por el Médico, de las ventajas, inconvenientes y complicaciones de la VASECTOMIA y, de que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento. He comprendido la información recibida y he podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.

**EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE SE ME REALICE EL PROCEDIMIENTO**

Pazientea / El Paciente

Medikua / El/La Médico

Senidea (pazienteak ezintasuna duenean) / Familiar (en caso de incapacidad del paciente)

Legezko ordezkariaren izena, bi abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

Sinadura eta data

Firma y fecha