
Information inför spermieaspiration (TESA/PESA)

Du har blivit kallad för att genomgå spermieaspiration utförd som så kallad TESA alternativt PESA.

Instruktioner inför ingreppet:

- Kvällen före ingreppet skall du raka bort håret från pungen på båda sidor. Du behöver inte raka längre upp än till penisroten.
- Du behöver inte vara fastande.
- Efter ingreppet får du vila ett par timmar. Du får kaffe/te och smörgås innan du åker hem.
- Använd gärna en stadig kalsong men undvik för övrigt hårt åtsittande byxor.
- Du skall inte köra bil operationsdagen p.g.a. medicineringen som vi rutinmässigt ger vid ingreppet. Ingreppet sker i lokalbedövning och du får även smärtlindring med ett morfinpreparat.
- Lätt- måttlig värk och obehagskänsla är normalt att ha ett par dagar efter ingreppet. Vid behov kan du ta paracetamol (Alvedon, Panodil eller liknande) samt ibumetin (Ipren eller liknande). Lätt svullnad och missfärgning av pungen kan förekomma pga blåmärken efter ingreppet och är ofarligt samt övergående. Om ihållande värk och/eller svullnad ombeds du kontakta Reproduktionsmedicinska mottagningen tel.nr: 031-342 39 19, alternativt akutmottagning om utanför kontorstid.
- Efter ingreppet kan du normalt börja jobba dagen efter om du har kontorsarbete. Om tyngre arbete rekommenderas du att avstå från tunga lyft och fysisk aktivitet under 3-4 dagar

Åsa Magnusson
Överläkare, processansvarig för Andrologi

Reproduktionsmedicin
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Patientinformation till dig som ska genomgå provtagning med diagnostisk spermieaspiration

Bakgrund

Spermierna bildas i testiklarna och transporteras till bitestiklarna för att mogna ytterligare. Vid orgasm med ejakulation (utlösning) töms spermierna ut via urinröret tillsammans med sekret från prostatan och sädesblåsorna. Om undersökning av spermaprovet visar att det kommer mycket få eller inga spermier vid utlösningen beror det antingen på nedsatt/upphörd spermiebildning i testiklarna eller på att det finns hinder i själva transporten av spermierna ut från bitestiklarna. Man tar då prov från bitestiklarna och/eller testiklarna för att analysera förekomsten av spermier. Din läkare har, beroende på undersökningen av dig, i förväg bestämt vilken typ av ingrepp som skall göras.

Kirurgiska spermieutvinningsmetoder som vi använder

PESA (perkutan epididymal spermieaspiration): En tunn nål förs in i bitestikeln och vätska suggs upp. Om inga spermier hittas i vätskan övergår man till TESA.

TESA (testikulär spermieaspiration): Med en tunn nål punkteras testikeln och små bitar av testikelvävnad suggs upp. Ibland kan punktion med grövre nål vara nödvändig för att få ut tillräckligt med vävnad.

Efter provtagningen

Lättare värk och obehagskänsla är normalt att ha upp till en vecka efter ingreppet. Vid behov kan du ta paracetamol (Alvedon, Panodil eller liknande). Missfärgning av pungen kan förekomma på grund av blåmärken efter ingreppet och är ofarligt. Efter PESA och TESA kan du normalt jobba dagen efter. Efter ingreppet rekommenderas du att avstå från tunga lyft och fysisk aktivitet i några dagar. Lättare kontorsarbete kan påbörjas tidigare.

Komplikationer är ovanliga

Kontakta Reproduktionsmedicin, alternativt läkare på hemorten om du inte bor i Göteborgstrakten, om du får:

- Tilltagande intensiv värk i operationsområdet
- Feber över 38 grader
- Kraftig svullnad i operationsområdet

Om inget annat överenskommits med operatören får du en telefontid till operatören efter någon dag för att få svar på om man har kunnat påvisa spermier. Om spermier påvisas vid provtagningen kan man planera för IVF (provrörsbefruktning). I samband med IVF tas då nya biopsier för att få färska spermier. Det är ovanligt att man hittar så många spermier att det räcker för att kunna frysa ned för senare IVF behandling.

Om spermier inte påvisas vid provtagningen får du och din partner ett senare återbesök till ansvarig läkare för att gå igenom utredningen mer grundligt samt diskutera alternativa behandlingsmetoder.

Vid TESA skickas ibland ett vävnadsprov för särskild mikroskopisk undersökning för att utesluta cellförändringar. Det tar 4-6 veckor att få svar på denna undersökning. Om inget annat överenskommits med operatören får du ett brevsvår.

Åsa Magnusson
Överläkare, Processansvarig Andrologi

Reproduktionsmedicin,
Sahlgrenska Universitetssjukhuset