

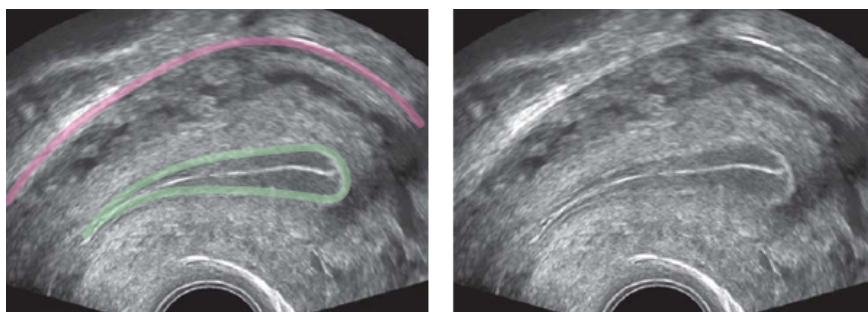
## Endometriose

Bij jou is de diagnose endometriose gesteld. Dit is een aandoening waarbij baarmoederslijmvlies in de buikholte terecht is gekomen. Er komt tijdens de menstruatie op deze plaatsen wat bloed vrij. Dit leidt tot ontstekingsreacties en kan verklevingen in de buik geven. Je kan last van buikpijn hebben, maar dat hoeft niet. Hoe groot het risico voor je vruchtbaarheid is, hangt af van de plaats en de ernst van de endometriose. De behandeling is afhankelijk van persoonlijke factoren.

### Wat is endometriose?

#### *Endometrium*

Slijmvlies aan de binnenkant van de baarmoeder heet endometrium. Tijdens de cyclus groeit dit slijmvlies. Het vormt zo een gunstige omgeving voor een embryo om te kunnen innestelen. Op de echo kan je dit zien als een dubbele laag aan de binnenkant van de baarmoeder.



- slijmvlies baarmoeder voor eisprong = endometrium  
ook wel tripple view genoemd
- bovenrand baarmoeder

#### *Op andere plaatsen*

Bij endometriose zijn stukjes van het slijmvlies buiten de baarmoeder terechtgekomen. Het zit dan bijvoorbeeld:

- in de buikholte
- op of in de eierstokken
- op de ophangbanden van de baarmoeder
- tussen de baarmoeder en de blaas
- tussen de baarmoeder en de endeldarm
- in de darmwand
- diep in de wand van de baarmoeder zelf (dit heet adenomyose)

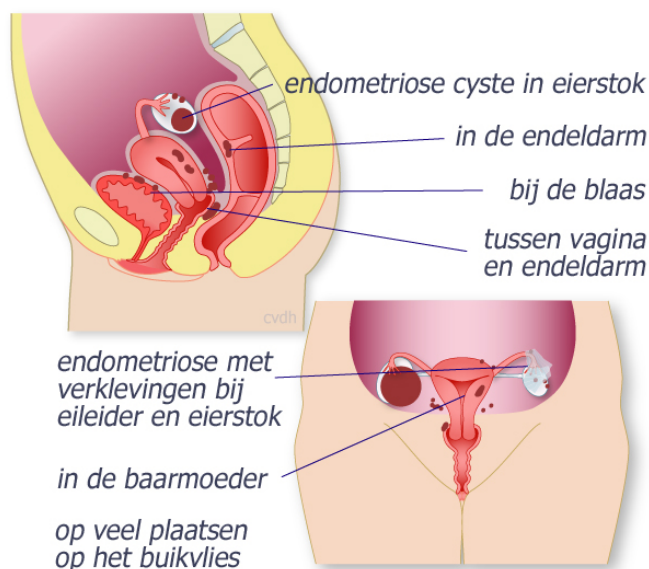
Het slijmvlies kan nog op andere plaatsen in het lichaam terechtkomen, maar dat gebeurt zelden. Het slijmvlies zit aan de buitenkant van de organen of is er diep in gegroeid.

#### *Bloedinkjes*

Tijdens de menstruatie wordt het endometrium grotendeels afgestoten. De stukjes slijmvlies die buiten de baarmoederholte in de buik zitten, doen hetzelfde. Zij groeien

iedere maand aan, breken af en gaan een beetje bloeden. Dit bloed kan echter niet naar buiten. Het komt terecht in de buikholte, in de eierstok of tussen de baarmoeder en de blaas of endeldarm. Als endometriose in de eierstok zit, hoopt het bloed zich op. Er vormt zich een endometriose cyste. Deze bevat oud bloed. Dit wordt dik vloeibaar en bruin. Het wordt dan ook wel een chocoladecyste genoemd.

### *veel voorkomende plaatsen van endometriose*



### **Hoe ontstaat het?**

#### *Menstruatiebloed in de buikholte*

Er zijn verschillende theorieën over het ontstaan van endometriose. De belangrijkste is dat met de menstruatie ook wat bloed en endometriumcellen via de eileiders in de buikholte komen. Als deze endometriumcellen dan in het slijmvlies van de buikholte kunnen innestelen ontstaat er een haardje endometriose. Vervolgens kunnen weefselreacties ontstaan door de bloedinkjes. Dit kan leiden tot verklevingen. Het weefsel rondom endometriose wordt stugger.

#### *Versleping van endometriumcellen*

Mogelijk kunnen endometriumcellen ook via het bloed of de lymfe op andere plaatsen terecht komen. Heel soms komt endometriose ook op plaatsen voor waar het niet via de buikholte kan komen, zoals in de longen of bij de navel. Dan is dit een goede verklaring.

#### *Ingreep*

Een andere mogelijkheid is dat cellen via een medische procedure op een andere plaats komen. Soms ontstaat endometriose in litteken van een keizersnee of een knip.

#### *Stamcellen*

Recent onderzoek betreft stamcellen. In het endometrium zijn stamcellen aanwezig. Dit zijn cellen die zich nog tot allerlei soorten weefsels kunnen ontwikkelen. Er is ook een theorie dat stamcellen in de buikholte aanwezig zijn en zich daar later tot endometriose

ontwikkelen. Er zijn wel aanwijzingen dat stamcellen een rol spelen bij endometriose, maar hoe is niet nog niet duidelijk.

### **Bij wie?**

Endometriose komt voor bij vrouwen in de vruchtbare jaren. Naar schatting heeft 1 op de 10 vrouwen die menstrueert last van endometriose. Het is niet bekend waarom endometriumcellen die in de buikholte terechtkomen bij de één wel innestelen en tot endometriose leiden en bij de ander niet. Als je vaker menstrueert is je risico hierop wel wat groter. De pil of een Mirenaspiraal beschermen tegen het ontstaan van endometriose, omdat hierbij minder bloedverlies is. Verder heb je ook een groter risico als het in je familie voorkomt. Je kans op endometriose is hoger als:

- je moeder of zus endometriose heeft
- je al vanaf jonge leeftijd menstrueert en laat in de overgang komt
- je niet (of niet vaak) zwanger bent geweest
- je cyclus kort is waardoor je vaak menstrueert (je bent bijvoorbeeld iedere drie weken ongesteld)

### **Welke klachten?**

#### *Geen klachten*

Endometriose kan klachten geven, maar dat hoeft niet. De hoeveelheid endometriose is per persoon verschillend. Het varieert van enkele spotjes tot vele uitgebreide haarden onder in de buik met verklevingen. Of en hoeveel klachten vrouwen ervaren is heel wisselend. Er is niet altijd een relatie tussen de uitgebreidheid van de endometriose en de klachten. Als er klachten zijn, passen deze wel vaak bij de plaats van de endometriose.

#### *Pijn bij de menstruatie*

Je kunt tijdens de menstruatie pijn hebben die zo ernstig is dat je enkele dagen niet normaal kunt functioneren. De klachten nemen in de loop van enkele jaren vaak toe. De pijn begint dan ook al eerder, voor de menstruatie en kan uiteindelijk overgaan in een aanhoudende pijn.

#### *Misselijk, braken*

Soms gaat de pijn tijdens de menstruatie samen met verschijnselen die te maken hebben met prikkeling van het buikvlies, zoals braken, misselijkheid, verstopping of diarree.

#### *Pijn bij seks*

Endometriose tussen vagina en endeldarm geeft vaak pijn bij gemeenschap. Een cyste kan ook pijnlijk zijn bij gemeenschap.

#### *Klachten bij ontlasting of plassen*

Als endometriose in de darm groeit, kan er bloedverlies zijn bij ontlasting tijdens de menstruatie. Het poepen kan tijdens de menstruatie erg pijnlijk zijn. Als er endometriose bij de blaas is, kan er steeds aandrang zijn om te plassen.

## Diagnose

### Inwendig onderzoek

Soms kan een gynaecoloog spotjes endometriose op de baarmoedermond zien of voelen. Als je pijn hebt bij gemeenschap, dan kan er endometriose tussen de vaginawand en endeldarm inzitten. Dit kan de gynaecoloog soms voelen met een inwendig onderzoek.

### CA-125

Als je ernstige endometriose hebt met hardjes in het buikvlies, dan is de stof CA-125 in het bloed vaak verhoogd. Het kan helpen bij het vervolgen van de ziekte.

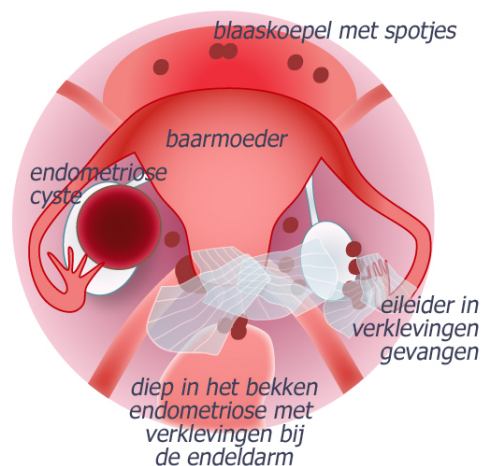
### Echo

Een endometriosecyste is op een echo goed te zien. Er is dan een bol met een grijze inhoud in de eierstok. Het is dan nog niet zeker of het endometriose is, want er is ook een andere soort cyste die er zo uitziet. Verklevingen en spotjes op het buikvlies zijn niet met de echo te zien.

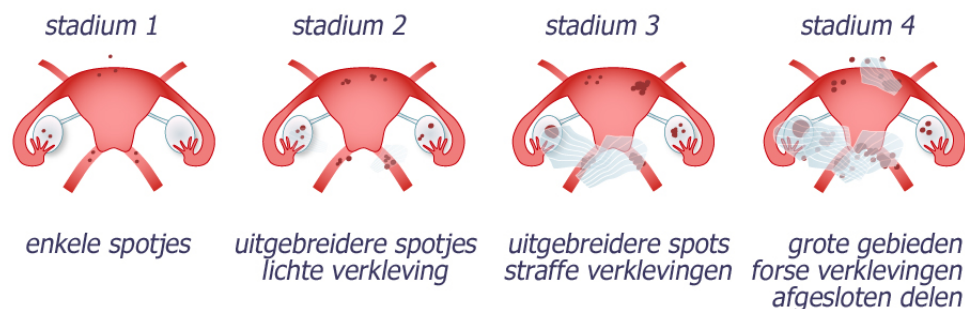
beeld van endometriose bij een kijkoperatie

### Kijkoperatie

Een kijkoperatie is het belangrijkste onderzoek voor het beoordelen van je vruchtbaarheid als je endometriose hebt. De gynaecoloog legt nauwkeurig vast waar de endometriose zit, hoeveel het is en of er verklevingen zijn bij de eileiders. Diepe endometriose is niet altijd goed te zien. Deze vorm van endometriose heeft waarschijnlijk geen negatieve invloed op de vruchtbaarheid.



### Classificatie



## Gevolgen voor vruchtbaarheid

### Verklevingen

Bij een eisprong vangt de eileider het vrij gekomen eitje op. Het uiteinde van de eileider ziet er een beetje uit als een zeeanemoon. Tijdens de eisprong gaat dit uiteinde om de eierstok liggen om het eitje op te vangen. Door endometriose kunnen er ernstige

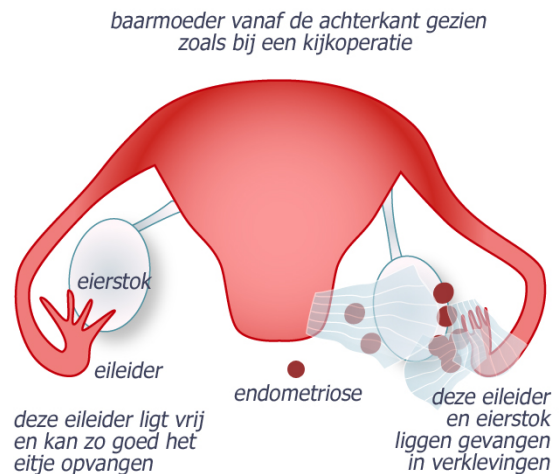
verklevingen zijn rondom eierstok en eileider. Dit is een belangrijke ongunstig voor je kans op een spontane zwangerschap, zeker als beide kanten zijn aangedaan.

### *Endometriosecyste*

Een endometriosecyste kan een negatieve invloed hebben op de ontwikkeling van een follikel. Het kan het weefsel met eicellen in de eierstok beschadigen.

### *Endometriosespots*

De bloedinkjes in de endometriose haardjes in de buikholte leiden tot chronische ontstekingsprocessen. Hierbij komen stoffen vrij die een ongunstige invloed kunnen hebben op de bevruchting van de eicel en de innesteling van het embryo.



### *Risico vruchtbaarheid*

Bij een lichte vorm van endometriose is de kans op een spontane zwangerschap in principe goed. Bij uitgebreide endometriose zoals bij stadium 4 zijn de kansen wel veel lager. Meestal zijn er dan ook uitgebreide verklevingen bij eileiders en eierstokken.

## **Behandeling**

### *Medicatie?*

Progesteron helpt goed voor endometriose. Dit is het hormoon dat je normaal na je eisprong aanmaakt. Het zorgt er voor dat het baarmoederslijmvlies weer dun wordt. Dat is ook het geval bij het gebruik van de pil. Een andere mogelijkheid is medicijnen te gebruiken waarmee je tijdelijk in de overgang komt. De eierstokken maken geen hormonen meer aan en de endometriose komt tot rust. Hoewel je kans na zo'n behandeling mogelijk iets groter is, voegt het uiteindelijk niets toe. Hoe komt dat? Tijdens het gebruik van deze medicijnen kan je niet zwanger worden. De kansen gaan dan in de periode van het gebruik weer verloren. Voorafgaand aan IVF kan het wel de moeite waard zijn om een voorbehandeling te doen als je een ernstige vorm van endometriose hebt.

### *Operatie*

Je hebt waarschijnlijk al een kijkoperatie gehad. Mogelijk heeft je gynaecoloog endometriose spotjes weggebrand en verklevingen doorgenomen of verwijderd. Er zijn aanwijzingen dat dit je kans op zwangerschap in de eerste maanden na de operatie vergroot, maar de resultaten van de onderzoeken zijn tegenstrijdig.

### *Verwijzing expertisecentrum*

Als je uitgebreide afwijkingen hebt zoals bij een stadium 3 of 4 is het een overweging om een operatie te doen. Als je ernstige pijnklachten hebt, kan dit een extra reden zijn om voor een operatie te kiezen. Vaak zijn dan de endeldarm of blaas in het proces betrokken. We verwijzen hiervoor naar gespecialiseerde centra in Zwolle, of Groningen. Daar bespreek je de voor- en nadelen van een ingreep.

### *Endometriose cyste*

Of het verwijderen van een endometriosecyste je kansen verbetert, is niet helemaal duidelijk. Aan de ene kant zijn de schadelijke invloeden weg en kan je eventueel makkelijker zwanger worden. Aan de andere kant gaat er ook gezond weefsel van je eierstok verloren. Het advies om een operatie te doen hangt ook af hoe groot de endometriose cyste is.

### *IUI en stimulatie*

Als een zwangerschap langer uitblijft, nemen je kansen op een spontane zwangerschap af. Nu er bij jou ook endometriose is vastgesteld, kan dit een bijkomende reden zijn om eerder tot een vervolgbehandeling over te gaan. Als de keus IUI met stimulatie is, dan moet er in ieder geval wel één eileider en eierstok goed uitzien.

### *IVF*

Als je uitgebreide afwijkingen hebt met betrokkenheid van eileiders en eierstokken, dan is direct IVF een mogelijkheid. Hiervoor verwijzen we naar Zwolle of Groningen. Natuurlijk bespreek je de voor- en nadelen van deze keus en is bijvoorbeeld een operatie nog een overweging.

## **Pijn?**

### *Dilemma*

Als je veel last hebt van endometriose kan dit een lastig dilemma zijn bij zwangerschapswens. Meestal gebruik je al hormonen zoals de pil, progesteron of injecties om de activiteit van de eierstokken te onderdrukken. Zolang je die gebruikt, kan je niet zwanger worden. De klachten zullen weer ernstig worden als je deze medicatie stopt.

### *Evaluatie*

Het is belangrijk om goed geïnformeerd te zijn over je kansen als je in verband met kinderwens met de medicijnen stopt. Is het zaad goed? Zijn je eileiders open en zijn er niet veel verklevingen? Dan kan je een spontane kans afwachten. Met je gynaecoloog maak je een plan of je eerst een kijkoperatie laat doen, over hoe lang je een spontane kans afwacht en wanneer je gaat beginnen met een behandeling om je kansen groter te maken.

### *Pijnmedicatie*

Waarschijnlijk heb je meer pijnstilling nodig als je met de medicijnen stopt. Het is belangrijk om alvast een plan te maken.

### *Verwijzing*

Als je uitgebreide endometriose hebt (stadium 3 of 4) dan kunnen we je ook direct verwijzen voor een second opinion om een plan te maken.

## **Zwanger?**

Gelukkig worden ook veel vrouwen met endometriose zwanger al of niet met hulp. Tijdens de zwangerschap wordt endometriose onderdrukt. Dat komt door het zwangerschapshormoon progesteron. Na de zwangerschap is het een overweging om de pil te gaan gebruiken, omdat ook de pil endometriose onderdrukt.



## **Samenvattend**

Endometriose komt veel voor. Het beeld varieert van geen klachten tot ernstige gevolgen voor de kwaliteit van je leven. De ernst van het beeld dat we met de kijkoperatie zien, komt niet altijd overeen met de ernst van je klachten. Het geeft wel een inschatting van de gevolgen voor je vruchtbaarheid. Welke betekenis endometriose het voor jou heeft hangt af van:

- heb je pijn?
- welk stadium heb je?
- heb je een cyste?
- zijn de eileiders en eierstokken erbij betrokken?

Als je een licht stadium hebt met weinig klachten, dan zijn er weinig gevolgen. Je zou iets eerder voor een vervolgbehandeling kunnen kiezen. Heb je een vergevorderd stadium, dan is een verwijzing naar een expertise centrum een overweging.

## **Contact**

Stel je vraag via [www.mijntjongerschans.nl](http://www.mijntjongerschans.nl) of bel 0513 – 685 245.

## **Grip op uw zorg via Mijntjongerschans**

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op [www.mijntjongerschans.nl](http://www.mijntjongerschans.nl) met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

## **DISCLAIMER**

*Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo weinig mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.*