

Laparoscopie

Een laparoscopie betekent in de buik (laparo) kijken (scopie). Een laparoscopie kan bijvoorbeeld worden verricht omdat je onbegrepen buikpijn hebt, om te controleren of de eileiders open zijn, omdat je om een sterilisatie hebt verzocht of om belangrijke informatie over een ziekte te verkrijgen. Het is een kortdurende, eenvoudige ingreep die weinig ongemak met zich meebrengt. Mogelijk heb je al verschillende andere onderzoeken ondergaan zoals röntgenfoto's of echoscopie, zonder een duidelijk resultaat. Een laparoscopie kan dan een eventuele volgende stap zijn bij het stellen van de diagnose en de eventuele behandeling van onvruchtbaarheid of andere ziektebeelden.

Bij een laparoscopie wordt een dunne, op een lichtbron aangesloten buis in de buikholte gebracht, waardoor de buikorganen kunnen worden bekeken. We kunnen niet alleen de inwendige geslachtsorganen (baarmoeder, eierstokken en eileiders) bekijken, maar ook de blaas, de blinde darm, de dikke en dunne darm, de milt, de lever en de galblaas.

Opname of dagbehandeling

De laparoscopie gaat meestal via de dagbehandeling of via een korte ziekenhuisopname, afhankelijk van wat de reden is voor deze ingreep. De ingreep wordt onder algehele narcose verricht. Daarvoor is het van belang dat je tenminste 6 uur voor de ingreep niets meer eet of drinkt (nuchter). Het herstel verloopt meestal snel en je zult binnen 2 weken waarschijnlijk weer alles kunnen doen. Laparoscopie is veel minder ingrijpend dan een laparotomie (= open buikoperatie), een grote ingreep waarbij een grote snede wordt gemaakt. Daarbij is een langer verblijf in het ziekenhuis nodig en ook een veel langere herstelperiode.

Hoe wordt een laparoscopie uitgevoerd?

Met een laparoscoop (camera) kan in je buikholte worden gekeken. Daarbij kunnen vrijwel alle organen en structuren in het bekken en de buikholte bekeken worden. Vaak worden er foto's en/of filmpjes van gemaakt. Als de narcose is gegeven, wordt je buikholte gevuld met gas. Dit wordt via een dunne naald in de navel de buikholte ingeblazen. Hierdoor komen je organen los van de buikwand. Vervolgens wordt de laparoscoop via een kleine snede (1 cm) in de navel in de buikholte gebracht. Via kleine snedes (0.5-1 cm) onder in de buik worden hulpinstrumenten ingebracht om verschillende organen (zoals de baarmoeder en eierstokken of eileiders) te kunnen bekijken of kleine verrichtingen te kunnen doen. Als het onderzoek afgelopen is, worden de instrumenten uit je buik gehaald en laten we het gas weer naar buiten lopen.

De toepassingen van laparoscopie

Bij de laparoscopie kunnen niet alleen je buikorganen bekeken worden, maar er kunnen ook eenvoudige ingrepen worden gedaan, zoals steriliseren, het opheffen van

kleine vergroeiingen of het afnemen van materiaal of weefsel voor onderzoek. Sommige afwijkingen kunnen tijdens de laparoscopie direct worden behandeld. De belangrijkste redenen voor het verrichten van een laparoscopie zijn sterilisatie, onderzoek bij onvruchtbaarheid en onbegrepen pijn en zwelling in de buik.

Sterilisatie

Via de laparoscoop kunnen de eileiders worden afgesloten of worden verwijderd. Van tevoren wordt besproken op welke manier je sterilisatie wordt verricht.

Dit wordt gedaan door met een hulpinstrument een klemmetje te plaatsen op de beide eileiders of door de eileiders te verwijderen. De eicel kan dan niet meer door de zaadcellen worden bereikt voor bevruchting.

Onderzoek bij onvruchtbaarheid

Wanneer de eileiders op de baarmoederfoto open lijken, kunnen er toch afwijkingen zijn zoals vergroeiingen, gedeeltelijk afgesloten eileiders of endometriose. Deze kunnen alleen met een laparoscopie worden opgespoord. Tijdens je laparoscopie wordt in de baarmoederhals een blauwe kleurstof ingespoten die, als je eileiders open zijn, in de buikholte zichtbaar wordt. De laparoscopie wordt uitgevoerd in de periode tussen je laatste dag van de menstruatie en je verwachte eisprong.

Buikpijn

Buikpijn kan veel van oorzaken hebben, die zelfs niet met een laparoscoop altijd worden ontdekt. De volgende oorzaken van pijn (of onvruchtbaarheid) kunnen worden gevonden:

Verklevingen

Littekenweefsel in de buik door een vroegere ziekte (meestal ontstekingen) of operatie kan leiden tot verkleving van organen. Dit kan pijnlijk zijn. Wanneer deze verklevingen beperkt zijn, kunnen we ze losmaken.

Endometriose

Het baarmoederslijmvlies (endometrium) kan ook buiten de baarmoederholte voorkomen. Deze afwijking kan met de laparoscoop direct worden waargenomen en soms is het mogelijk kleine plekjes endometriose direct weg te branden.

Ziekte van andere buikorganen

Sommige ziekten van de lever, de galblaas, de milt, darmen en andere buikorganen kunnen soms beter worden beoordeeld door ze met de laparoscoop te bekijken. Bij twijfel kan de laparoscopie bijvoorbeeld helpen bij het vaststellen van een blindedarmontsteking.

Inwendige bloedingen

Soms kan er een bloeding uit een buikorgaan optreden. De pijn die hierbij optreedt, kan uitgaan van een orgaan (zoals de eierstok) zelf of wordt veroorzaakt door een opeenhoping van bloed (tijdens de laparoscopie kan het bloed worden weggezogen). Met laparoscopie kan worden bepaald of het bloed bijvoorbeeld uit een eierstokholte of

uit een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (zwangerschap buiten de baarmoeder, meestal in een eileider) komt. Bij een buitenbaarmoederlijke zwangerschap wordt de eileider meestal verwijderd. Soms kan de zwangerschap uit de eileider gehaald worden en hoeft de eileider niet weggehaald te worden.

Ontstekingen

Bij ontstekingen van bijvoorbeeld de eileiders en soms ook de eierstokken kan de ontstekingsholte worden open gemaakt en schoongespoeld. Vaak worden er kweken afgenomen om te kijken welke bacterie de ontsteking veroorzaakt.

Tumor (zwellings) in de buik

Met een laparoscopie kan in de buikholte worden gekeken aan welk orgaan de zwelling vast zit. Zwellingen kunnen zowel goed- als kwaadaardig (kanker) zijn. Zwellingen die bij het gynaecologisch onderzoek hetzelfde aanvoelen en er hetzelfde uitzien, kunnen door laparoscopie van elkaar worden onderscheiden. Soms kan een zwelling ook buikpijn veroorzaken. Drie veelvoorkomende gynaecologische afwijkingen die gevonden kunnen worden:

- *Eierstokvergroting*. Een vergrote eierstok kan worden veroorzaakt door een cyste (holte gevuld met vocht) of een vast gezwel. Met een laparoscopie kan vaak meer duidelijkheid worden gekregen. Soms kan de cyste worden verwijderd (cystectomie) of wordt de hele eierstok verwijderd (adnexectomie). Als het een gezwel blijkt te zijn, kan er mogelijk een biopsie (weefselstukje) worden weggenomen om te bepalen of het gezwel goed- of kwaadaardig is of wordt de eierstok direct verwijderd.
- *Hydrosalpinx*. Dit is een ophoping van vocht in een eileider. Door middel van laparoscopie kan men dit vaststellen en in geval van onvruchtbaarheid kan ook worden beoordeeld of operatief herstel mogelijk is of dat de eileider verwijderd moet worden.
- *Myomen (vleesbomen)*. Dit zijn goedaardige gezwellen vanuit de spierwand van de baarmoeder. Dit kan soms een reden zijn om de hele baarmoeder door middel van laparoscopie te verwijderen. Soms kan het nodig zijn om alleen een myoom te verwijderen van de baarmoeder.

Andere redenen voor laparoscopie

Soms is het nodig met laparoscopie te beoordelen of een voorafgaande behandeling effect heeft gehad (bijvoorbeeld bij de behandeling van endometriose). Ook bij behandeling van kanker gebruiken we laparoscopie. Er kan soms beoordeeld worden of een eerder nog niet uit te voeren operatie nu wel mogelijk is. Weefsel kan worden afgenomen voor onderzoek.

Perforatie door een spiraaltje

Perforatie = het spiraaltje is door de baarmoederwand in de buikholte geplaatst. Wanneer aan deze complicatie wordt gedacht, kan dit worden bevestigd met een röntgenfoto van de buik. Via laparoscopie kan het spiraaltje uit de buikholte worden verwijderd.

Het ondergaan van een laparoscopie

Samen met je arts heb je na het doornemen van de voor- en nadelen besloten om een laparoscopie te plannen. Van te voren wordt duidelijk besproken wat de verwachtingen zijn en wat je arts eventueel gaat doen. Daarbij worden ook de operatierisico's besproken. Voor een laparoscopie is het noodzakelijk dat je (voor een dagbehandeling of een korte opname) naar het ziekenhuis komt..

Vorbereiding op de laparoscopie

Het is erg belangrijk dat je tenminste 6 uur voor de operatie niets meer eet of drinkt. Dit nuchter blijven voorkomt complicaties tijdens de operatie die altijd onder algehele narcose zal worden gedaan. Voor de operatie ga je naar het preoperatieve spreekuur. Hier wordt gekeken of er sprake is van gezondheidsproblemen die invloed kunnen hebben op de operatie. Ook krijg je uitleg over de risico's van narcose en welke medicijnen je wel of niet kunt doorgebruiken tijdens de operatieperiode.

De laparoscopie

Je krijgt een infuus om tijdens de operatie vocht te krijgen, het narcosemiddel en eventueel antibioticum of andere medicijnen. Voor je onder narcose gaat zul je waarschijnlijk een kalmerend middel krijgen. De anesthesist (medewerker) geeft je een kapje met zuurstof. De narcosevloeistof krijg je hierna via het infuus. Hierdoor ga je onder algehele narcose. De anesthesist (medewerker) plaats een buisje in je keel zodat je beademt kunt worden. Direct nadat de narcose is gaan werken begint de operatie. Als alles klaar is, laat de gynaecoloog het gas via de snede weer weglopen en wordt de laparoscoop uit de buikholte verwijderd. De snedes worden gehecht of er wordt een pleister opgeplakt. Vervolgens word je naar de verkoever (uitslaapkamer) gebracht waar je weer goed wakker wordt. Als alles goed gaat, mag je terug naar de afdeling waar je opgenomen bent.

Herstel van laparoscopie

Op de verkoever wordt door de verpleging gecontroleerd of het volledig wakker worden goed verloopt. Mogelijk heb je pijn rond de plaats van de snedes, zodat misschien een pijnstillert nodig is. Als je goed wakker bent, word je teruggebracht naar je afdeling. Je arts komt voor je ontslag bij je langs om te bespreken hoe de operatie is verlopen. Als je weer naar huis mag, moet je worden opgehaald. Je mag zelf beslist niet autorijden.

Door de narcose en de operatie kun je een paar dagen niet helemaal lekker voelen. De eerste 24 uur kunt je wat lichte schouderpijn en wat pijn rond de plaats van de snedes hebben. Een pijnstillert kan verlichting brengen (paracetamol 4 keer per dag 1 gram). Je arts kan nog aanvullend ibuprofen 3 keer per dag 400 mg aanraden. Dit mag niet gebruikt worden bij maagproblemen of na een gastric bypass. Bij vaginaal bloedverlies kunt je de eerste dagen beter verband dan tampons gebruiken. Rond de navel kan een donkere verkleuring van de huid optreden. Wanneer je weer alles kunt doen hangt af van de uitgebreidheid van de operatie

Mogelijke complicaties

Gelukkig worden bij een laparoscopie complicaties als nabloeding, ontsteking of beschadiging van de buikorganen zelden gezien. Je arts kan je inlichten over de kans op complicaties. Neem contact op met de afdeling gynaecologie bij een van de volgende problemen:

- hevige buikpijn
- onbegrepen koorts
- roodheid, zwelling of vochtverlies uit je wond.

Tot slot

Heb je vragen of klachten stel ze dan aan je arts, de verpleegkundige of aan een van de medewerkers van de polikliniek Gynaecologie via telefoonnummer 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 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 min 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.