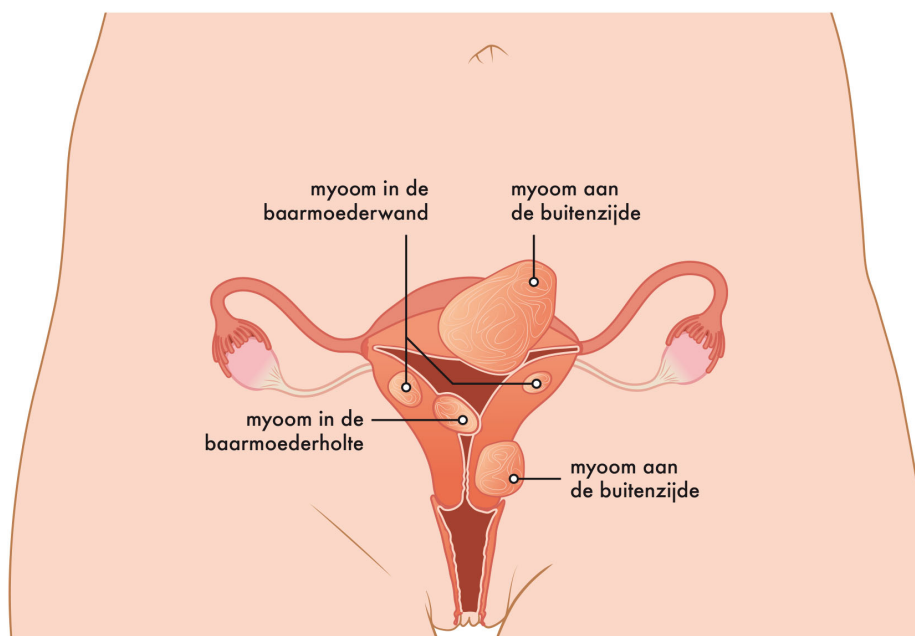


## Myomen (vleesbomen)

Myomen of vleesbomen zijn goedaardige knobbels in de spierwand van de baarmoeder. Hier kunt u meer lezen over de behandeling ervan.

### Wat zijn myomen?

Myomen worden ook wel vleesbomen genoemd. Het zijn goedaardige knobbels in de spierwand van de baarmoeder die vooral uit spierweefsel bestaan. Myomen kunnen aan de buitenzijde van de baarmoeder zitten, in de baarmoederwand of in de baarmoederholte (zie afbeelding 1). Hoe myomen ontstaan, is niet bekend. Myomen kunnen een paar millimeter groot zijn, maar ook zelfs een paar kilo wegen.



*Afbeelding: medische illustratie myomen*

### Bij wie komen myomen voor?

Myomen komen voor bij 20 tot 30% van de westerse vrouwen en bij 50 tot 60% van de negroïde vrouwen. Zij ontstaan vaker bij vrouwen die (nog) geen kinderen hebben gehad. Ze worden beïnvloed door de hormonen oestrogeen en progesteron, in de vruchtbare fase van het leven. Daarom komen myomen niet voor vóór de eerste menstruatie en worden ze na de laatste menstruatie kleiner en verdwijnen uiteindelijk. Tijdens de zwangerschap kunnen myomen soms groeien door hormoonveranderingen; na de zwangerschap worden ze weer kleiner. Ook bij sommige hormoonbehandelingen, zoals voor overgangsklachten, kunnen myomen groter worden.

### Klachten

Myomen geven doorgaans geen of weinig klachten en worden vaak bij toeval gevonden. De meeste myomen groeien langzaam en blijven onopgemerkt. De plaats

waar het myoom zit, heeft meer invloed op de klachten dan de omvang. Zo kunnen myomen in de baarmoederholte, zelfs als ze klein zijn, menstruatieklasten veroorzaken. Klachten die het meest voorkomen, zijn overmatig bloedverlies (hypermenorroe) en menstratiepijn (dysmenorroe). De menstruaties blijven in principe regelmatig. Het ruime bloedverlies, eventueel met stolsels, kan bloedarmoede (anemie) geven waardoor u zich moe of kortademig kunt voelen. Andere, meer zeldzame klachten van myomen zijn een drukkend gevoel in de buik, pijn laag in de rug, klachten met plassen en klachten van pijn en/of bloedverlies bij het vrijen. Heel zelden verschrompelt een myoom door te weinig bloedtoevoer (myoomnecrose) met mogelijk hevige buikpijn als gevolg. Myomen geven meestal geen problemen bij het ontstaan van of tijdens een zwangerschap. De kans dat myomen kwaadaardig worden is zeer klein (1 op 10.000).

### **Onderzoek**

Bij het vermoeden van myomen vindt het normale gynaecologische onderzoek plaats. Verliest u veel bloed of bent u erg vermoeid, dan kan de arts het ijzergehalte van het bloed (Hb of hemoglobine) controleren om te kijken of er sprake is van bloedarmoede. De plaats en grootte van de myomen kunnen worden beoordeeld met behulp van, meestal inwendige, echoscopie. Hiermee kunnen myomen die groter zijn dan een halve centimeter, worden gezien. Voor aanvullende beoordeling van myomen bestaan er andere onderzoeken, zoals een watercontrastechoscopie, hysteroscopie en/of laparoscopie of een MRI-scan (een vorm van radiologisch onderzoek). Meestal is alleen echoscopisch onderzoek voldoende.

### **Behandeling**

Als u geen klachten heeft, hoeft er niets aan de myomen gedaan te worden en is verdere controle overbodig. Bestaan er wel klachten, dan kiest de gynaecoloog samen met u een behandeling. Daarbij wordt rekening gehouden met het aantal, de plaats en de grootte van de myomen, uw leeftijd en uw eventuele wens (nog) zwanger te worden. Er zijn verschillende behandelingen mogelijk:

- medicijnen;
- operatie met behoud van de baarmoeder;
- operatie waarbij de baarmoeder verwijderd wordt.

Welke behandeling het bij u wordt, hangt af van het doel: klachten verminderen, groei van myomen tegengaan of myomen verwijderen. Het effect van de behandelingen wisselt.

### **Medicijnen**

Met medicijnen wordt geprobeerd de hoeveelheid bloedverlies en/ of de menstratiepijn te verminderen. De myomen blijven bestaan, al worden ze soms iets kleiner. Bij veel en/of grote myomen en bij myomen in de baarmoederholte kan het effect van medicijnen tegenvallen. Stopt u met de medicijnen, dan komen de klachten meestal terug.

### *Prostaglandine-synthetaseremmers*

Bijvoorbeeld Diclofenac, Ibuprofen, Indometacine en Naproxen. Deze medicijnen helpen vaak goed bij menstratiepijn en bij meer dan de helft van de vrouwen met ruim bloedverlies zorgt het voor vermindering van het bloedverlies met ongeveer een derde. De medicijnen moeten worden ingenomen als de menstruatie begint, maar beter nog een dag ervoor. U gebruikt ze zolang dat nodig is. Ze geven zelden tot nooit bijwerkingen.

### *Tranexaminezuur (Cyclokapron)*

Dit middel beïnvloedt de stolling van het bloed. Het bloedverlies neemt gemiddeld met de helft af. Ook dit middel dient alleen tijdens de menstruatie ingenomen te worden. Bijwerkingen komen zelden voor. Het middel is niet geschikt als er een verhoogd risico op trombose bestaat.

### *De pil*

De pil geeft vaak vermindering van bloedverlies, bij myomen met ongeveer een kwart. Als u rookt of een verhoogd risico op trombose heeft, kan het minder verstandig zijn de pil te gebruiken, zeker naarmate u ouder wordt. De bijwerkingen zijn zeer wisselend en vaak afhankelijk van de samenstelling en/of de dosering van de pil.

### *Progesteronpreparaten*

Bijvoorbeeld Orgametril, Primolut, Cerazette, Implanon en Mirena. Progesteronpreparaten zorgen ervoor dat het baarmoederslijmvlies niet wordt gestimuleerd, waardoor de menstruatie wegblijft. De tabletten moeten elke dag ingenomen worden. Implanon is een staafje dat in de bovenarm onder de huid wordt geplaatst en drie jaar kan blijven zitten. Het Mirenaspiraal is geschikt als de baarmoederholte een normale vorm heeft; het kan maximaal vijf jaar blijven zitten. Ongeveer een derde van de vrouwen heeft bij de progesteronpreparaten geen bloedverlies meer, een derde heeft af en toe bloedverlies (doorbraakbloedingen), maar vaak minder dan eerst. Bij de andere vrouwen geven deze medicijnen onvoldoende effect. De bijwerkingen zijn gering, maar soms komen het vasthouden van vocht, een vette huid of depressieve gevoelens voor.

### *LHRH-agonisten*

Deze medicijnen onderdrukken de aanmaak van hormonen in de eierstokken en bootsen zo de postmenopauze na (de periode na de laatste menstruatie). Er wordt geen baarmoederslijmvlies meer aangemaakt, zodat er geen bloedverlies meer optreedt. De myomen worden ook vaak kleiner. Deze medicijnen worden toegediend in de vorm van een maandelijks of driemaandelijks onderhuidse injectie. Bijwerkingen kunnen optreden in de vorm van overgangsklachten: opvliegers, nachtzweeten en een droge vagina. Gezien het risico van botontkalking (osteoporose) kunt u dit middel meestal niet langer dan een jaar gebruiken. Meestal zijn de LHRH-agonisten een goede keuze als het erop lijkt dat u snel in de overgang zult komen. In sommige gevallen wordt tevens een tablet met hormonale werking voorgeschreven om het effect van overgangsklachten en/of botontkalking te verminderen. Soms worden LHRH-agonisten vóór een operatie gegeven om de myomen te verkleinen en de operatie gemakkelijker te laten verlopen.

## **Operatie met behoud van de baarmoeder**

Wanneer de myomen worden verwijderd maar de baarmoeder behouden blijft, bestaat de kans dat er na de behandeling opnieuw myomen ontstaan. Soms is het technisch onmogelijk de baarmoeder te behouden, met name als er meerdere myomen zijn. Er zijn verschillende behandelingen waarbij de baarmoeder behouden kan blijven.

### *Hysteroscopie*

Myomen in de baarmoederholte (intracavitair) of onder het slijmvlies (submukeus) kunnen worden verwijderd door een hysteroscopische operatie. Meer daarover in onze folder Therapeutische hysteroscopie. Zie eventueel ook [www.hevigbloedverlies.nl](http://www.hevigbloedverlies.nl).

### *MyoSure*

De MyoSure-behandeling is voor vrouwen die last hebben van hevig menstrueel bloedverlies door myomen of poliepen. U komt ervoor in aanmerking als u niet zwanger bent, geen last heeft van bekkeninfecties of afwijkingen aan de baarmoederhals en als er geen sprake is van baarmoeder(hals)kanker.

### *Hoe werkt de MyoSure behandeling?*

De MyoSure-behandeling gebeurt meestal poliklinisch, waardoor u nog dezelfde dag naar huis kunt. De gynaecoloog brengt via de vagina een instrument in uw baarmoeder, waarmee de myomen of poliepen worden verwijderd. Gemiddeld duurt het 10 minuten om een myoom van circa 3 centimeter te verwijderen. Voor meer informatie ga naar [www.hevigbloedverlies.nl](http://www.hevigbloedverlies.nl).

### *Enucleatie*

Als myomen aan de buitenzijde van de baarmoeder (subseruus) of in de wand (intramuraal) zitten, kunnen ze worden uitgepeld: dit wordt myoomenucleatie genoemd. Enucleatie kan bij kleine of gesteelde myomen plaatsvinden door middel van een laparoscopie; meestal echter wordt een buikoperatie (laparotomie) verricht. Bij het uitpellen kan zo veel bloed worden verloren dat een bloedtransfusie noodzakelijk kan zijn. Een enkele keer rest de gynaecoloog in die situatie niets anders meer dan de baarmoeder te verwijderen. Na myoomenucleatie kunnen verklevingen ontstaan die het zwanger worden kunnen bemoeilijken. Als de baarmoederholte bij de enucleatie geopend is, zal de gynaecoloog bij een bevalling een keizersnede adviseren.

### *Embolisatie*

Hierbij worden door kleine bolletjes enkele bloedvaten naar de myomen afgesloten. Dit gebeurt via een slangetje in de ader van de lies. De myomen krimpen binnen drie tot zes maanden. Klachten van ruim bloedverlies zijn hierna bij acht van de tien vrouwen verdwenen of sterk verminderd. Omdat de behandeling nog niet lang wordt toegepast, is het effect van embolisatie op langere termijn (nog) niet volledig bekend. Embolisatie vindt plaats op de röntgenafdeling door een radioloog. In de eerste twee dagen na de behandeling zijn pijnstillers nodig, thuis of in het ziekenhuis. Zeldzame complicaties kunnen zijn beschadiging van blaas of darmen, infectie van de baarmoeder en eileiders of het optreden van de overgang.

### *MR-HIFU*

MR-HIFU is een nieuwe behandeling waarbij een MRI-scan met een echo wordt gecombineerd. MR-HIFU is een afkorting van Magnetic Resonance guided High Intensity Focused Ultrasound. De radioloog voert de behandeling uit. Door het bundelen van geluidsgolven die uit de tafel van de MRI-scanner komen, wordt de vleesboom heel nauwkeurig van buitenaf verhit. Zo wordt de vleesboom behandeld zonder in uw lichaam te snijden. Door de behandeling verandert en krimpt de vleesboom en verminderen uw klachten. Niet alle vrouwen zijn geschikt voor deze behandeling. De behandeling wordt momenteel nog niet vergoed door de zorgverzekeraar. In de folder 'MR-HIFU bij vleesbomen' vindt u meer informatie over de behandeling en hoe u eventueel in aanmerking kunt komen.

### **Operatie waarbij de baarmoeder verwijderd wordt**

Voor een definitieve oplossing van de klachten kan het soms de beste keuze zijn de baarmoeder te verwijderen. Het bloedverlies verdwijnt hiermee. Het effect op buik- of rugklachten is minder goed te voorspellen. De baarmoeder kan soms via de vagina worden verwijderd, maar bij myomen gebeurt dit meestal via de buik. Dit kan door middel van een laparotomie (openbuikoperatie), of eventueel door een laparoscopie (kijkoperatie). In principe blijven de eierstokken en eileiders behouden.

### **Tot slot**

Myomen kunnen vervelende klachten geven, maar ze zijn niet bedreigend. Meestal heeft u voldoende tijd om over de verschillende behandelingen na te denken en een besluit te nemen. De gynaecoloog kan hierbij adviseren.

### **Meer informatie**

Voor meer informatie over myomen en de behandeling ervan kunt u terecht bij:

Informatie Centrum Gynaecologie

Floresstraat 2/1

9715 HS Groningen

(050) 313 56 46

[www.icgynaecologie.nl](http://www.icgynaecologie.nl)

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) [www.nvog.nl](http://www.nvog.nl), rubriek 'voorlichting'

### **Verantwoording tekst**

De verantwoordelijkheid voor en rechten op deze tekst berusten bij de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) in Utrecht.

### **Contact**

Heeft u vragen of klachten stel ze dan aan uw arts, de verpleegkundige of aan een van de medewerkers 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.

*Bronvermelding: Isala Vrouw-kindcentrum*

**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.*