

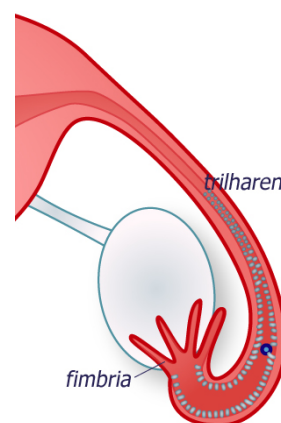
## Eileider probleem

Je hebt een probleem aan één of beide eileiders. Dit kan een negatief effect op je zwangerschapskans hebben. Als één eileider wel goed is, dan kan je spontaan zwanger worden. Zijn beide eileiders aangedaan, dan zijn je kansen veel kleiner. Gelukkig zijn er goede behandelingen.

### Transport van het eitje

#### *Fimbria*

De eileiders zorgen voor het transport van het eitje. Bij de eisprong komt het eitje vrij uit het eiblaasje in de eierstok. Hoe kan de eileider het eitje opvangen? Het uiteinde van de eileider lijkt een beetje op een zeeanemoon. Er zijn vangarmpjes die zich om de eierstok heen vouwen tijdens de eisprong. Zo komt het eitje niet in de buikholte terecht, maar direct in de eileider. Een vangarmpje wordt fimbria genoemd. Het uiteinde van de eileider wordt ook wel fimbriële uiteinde genoemd.



#### *Trilharen*

Vervolgens zorgen hele kleine trilharen voor het transport van het eitje naar de baarmoeder. De spierwand van de eileider trekt samen en werkt zo mee aan het transport. De bevruchting vindt al in de eileider plaats.

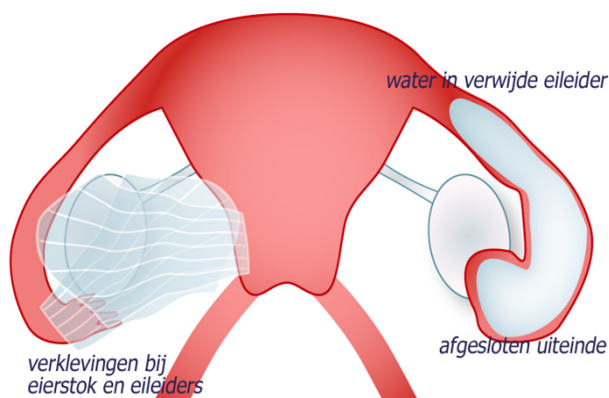
### Welke afwijkingen?

#### *Vocht in eileider*

Als er een infectie is geweest, dan kan er vocht achterblijven in de eileider. De eileider is verwijd en meestal afgesloten aan het uiteinde. De medische term is hydrosalpinx. Hydro is water en salpinx eileider.

#### *Verklevingen*

Een ontsteking in de buikholte kan leiden tot verklevingen. Dit zijn vliezen die heel dun kunnen zijn, maar ook dik en stug. Deze verklevingen ontstaan bijvoorbeeld na een operatie of een infectie in de buikholte. Als de eileider in verklevingen gevangen ligt, dan kan deze niet meer naar de eierstok bewegen om het eitje op te vangen. Als de eierstok omgeven is met verklevingen, dan blijft het eitje achter de verklevingen gevangen. Het kan zo niet in de eileider komen.



### *Afsluiting*

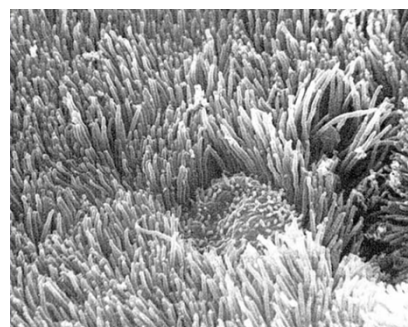
De eileider kan op verschillende plaatsen afgesloten zijn. Bekende plaatsen zijn direct bij de baarmoeder en aan het eind. Bij een sterilisatie is de afsluiting meestal enkele centimeters vanaf de baarmoeder.

### *Verwijderde eileider*

Een buitenbaarmoederlijke zwangerschap zit meestal in de eileider. Dit kan tot ernstige bloedingen leiden. Het kan noodzakelijk zijn dat de gynaecoloog deze eileider verwijdert. Een andere reden zijn hydrosalpingen, eileiders met water gevuld. Deze eileiders kunnen een negatief effect hebben op je zwangerschapskans en kunnen om die reden worden verwijderd.

### *Trilharen*

De trilharen van de eileiders kunnen beschadigd zijn. We hebben geen onderzoek om dit te beoordelen. Wel weten we dat de kans op beschadiging groter is als er tekenen zijn van een doorgemaakte infectie.



## **Oorzaken**

### *Eileiderontsteking*

Als je in het verleden een eileiderontsteking hebt doorgemaakt, dan kan dat de reden zijn voor schade aan de eileiders. Mogelijk weet je dat je zo'n ontsteking hebt gehad, maar het kan ook zijn dat je er niets van hebt gemerkt. Bij een kijkoperatie zijn de gevolgen ervan te zien. Bij ongeveer de helft van de vrouwen wordt een eileiderontsteking veroorzaakt door Chlamydia. Ook darmbacteriën, die onschuldig zijn zolang ze in de darm blijven, kunnen een eileiderontsteking veroorzaken.

### *Chlamydia*

Een chlamydia infectie kan zich via de baarmoedermond en de baarmoeder naar de eileiders verplaatsen en zo een eileiderontsteking veroorzaken. Dit kan leiden tot verklevingen, een hydrosalpinx en afsluiting. Ook de trilharen in de eileiders kunnen beschadigen. Chlamydia is een seksueel overdraagbare aandoening (soa).

### *Infectie buikholte*

Als er een uitgebreide infectie in de buikholte is, kan dit ook tot verklevingen leiden bij de eileiders. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij een blindedarmontsteking die gebarsten is.

### *Endometriose*

De binnenbekleding van de baarmoeder zorgt voor groei van het slijmvlies ter voorbereiding op de innesteling. Die binnenbekleding heet endometrium. Soms groeit er ook endometrium in de buikholte. Tijdens de menstruatie vormt zich wat bloed dat niet weg kan. Er ontstaan daardoor ontstekingsachtige reacties. Dit kan leiden tot verklevingen rondom eierstok en eileiders.

### *Buitenbaarmoederlijke zwangerschap*

Als je een zwangerschap in de eileider hebt gehad, dan kan je schade hebben door de behandeling. De eileider kan verwijderd zijn of geopend om de zwangerschap met de bloeding te verwijderen. Het betekent ook dat de trilharen mogelijk niet goed werken.

### *Sterilisatie*

Bij een sterilisatie zijn de eileiders met opzet afgesloten. Ook al was destijds over de beslissing geen twijfel, toch kan in een andere periode in het leven er veel spijt zijn.

## **Diagnose**

### *Echo*

Op een echo kan er een verdenking zijn op een hydrosalpinx. Het vocht is op de echo meestal goed te zien. Het is niet altijd zeker of het vocht in de eileider zit of dat er cystes zijn in de eierstok. Een kijkoperatie is nodig.

### *HSG(baarmoeder/eileiderfoto)*

Door het doen van een baarmoeder/eileiderfoto kun je beoordelen of de eileiders open zijn. Door middel van contrastvloeistof in de baarmoeder in te spuiten en röntgenfoto's te maken, kun je zien of er contrast via de eileiders in de buikholte komt. Is dit het geval dan zijn de eileiders open, zo niet dan kan de eileider(s) afgesloten zijn. Op een baarmoeder/eileiderfoto kan je ook een hydrosalpinx zien. Een kijkoperatie is vervolgens nodig om dit te bevestigen en te beoordelen welke behandeling de beste kans biedt. Met de röntgenfoto kan je verklevingen niet goed zien. Je kan wel het vermoeden hebben als de contrastvloeistof niet vrij wegloopt in de buikholte

### *Kijkoperatie*

Een kijkoperatie biedt de mogelijkheid om vast te stellen of en welke schade er aan eileiders is. Via een kijkbuis ziet de gynaecoloog op een scherm of er sprake is van verklevingen, hydrosalpinx of endometriose. Is de eileider nog in staat het eitje op te vangen, zijn er belemmeringen? Via de baarmoedermond wordt blauwe vloeistof in de baarmoeder en eileiders gespoten. De eileiders zwellen op en vervolgens loopt de vloeistof er bij het fimbriële uiteinde uit.



## **Gevolgen voor vruchtbaarheid**

### *Eén eileider*

Als één eileider er goed uitziet, is er een goede spontane kans op een zwangerschap. De gynaecoloog kan met een rekenmodel een schatting maken van je kans op een zwangerschap voor het komend jaar.

### *Beide eileiders*

Als beide eileiders aangedaan zijn, dan is dat erg nadelig voor je kans op een spontane zwangerschap. Het hangt af van de ernst van de verklevingen en of er al of niet een afsluiting is, hoe de gynaecoloog je kansen op een spontane zwangerschap inschat.

### **Behandelingen**

#### *Spontane kans afwachten*

Als één eileider goed is, dan kan je spontane kansen afwachten.

#### *Intra uteriene inseminatie (IUI) met stimulatie*

Als minimaal één eileider open is, en volgens het rekenmodel is de kans op zwangerschap het komende jaar afgenomen, dan kan je in aanmerking komen voor inbrengen van het zaad gecombineerd met evt. hormoonbehandeling (IUI)

#### *Operatie*

Mogelijk heeft de gynaecoloog die de kijkoperatie heeft gedaan verklevingen weggehaald en is hiermee je kans op een spontane zwangerschap toegenomen. Mogelijk kom je in aanmerking voor een uitgebreidere vruchtbaarheid bevorderende operatie. Hiervoor verwijzen we je naar Zwolle of Groningen. De gynaecoloog kan ernstige verklevingen losmaken. Hij of zij kan een hydrosalpinx die afgesloten is openen en een nieuw uiteinde maken. Als je een sterilisatie hebt gehad, kan de gynaecoloog de clip of ring verwijderen en de eileiders opnieuw aan elkaar maken.

#### *IVF*

Als beide eileiders zijn afgesloten en/of er ernstige afwijkingen (bijv. ernstige endometriose, hydrosalpingen beiderzijds) zijn is IVF een alternatieve behandeling. Ook als je geen operatie wil, is dit een mogelijkheid. Als je hydrosalpingen hebt, dan heeft het water uit de eileider een negatieve invloed op het innestelen van het embryo. Het is gunstiger om ze te laten afsluiten of verwijderen. Dit gebeurt met een kijkoperatie.

### **Als je zwanger bent kom je altijd voor een vroege echo in het ziekenhuis**

Als je zwanger bent, dan volgt nog een spannende tijd. Omdat je afwijkingen hebt aan een of beide eileiders heb je een verhoogd risico op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. Ongeveer 3-4 weken na de eisprong, als je 1-2 weken overtijd bent, spreken we van een zwangerschapsduur van 5-6 weken. Dan kunnen we meestal met de echo zien of het embryo zich in de baarmoeder heeft ingenesteld.

### **Buitenbaarmoederlijke zwangerschap**

Als je al vroeg in je zwangerschap weet dat je een buitenbaarmoederlijke zwangerschap hebt, dan heb je veel minder risico op complicaties. Het gevaar van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap is veel bloedverlies in de buik. Daarom wordt al vroeg in de zwangerschap, bij mensen met een verhoogd kans op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, met de echo gekeken.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stel ze dan voor het onderzoek aan uw arts, de verpleegkundige of aan een van de medewerkers.

## **Contact**

Stel uw 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.*