

## **Kijken in de baarmoeder – de diagnostische hysteroscopie**

De diagnostische hysteroscopie is een onderzoek waarbij de gynaecoloog in de baarmoeder kijkt en eventueel kleine ingrepen doet. We beschrijven hoe het onderzoek gebeurt, wat u ervan voelt, en welke klachten u na afloop kunt hebben. De gynaecoloog legt uit waarom het onderzoek gedaan wordt en bespreekt achteraf de bevindingen met u.

### **Wat is een diagnostische hysteroscopie?**

Bij een diagnostische hysteroscopie kijkt de gynaecoloog met een kijkbuis (hysteroscoop) via de vagina naar de binnenkant van de baarmoeder. Tijdens dit onderzoek zijn kleine ingrepen mogelijk, zoals het verwijderen van een poliep of een spiraal waarvan de draadjes niet meer zichtbaar zijn. Voor grotere ingrepen, zoals het weghalen van een vleesboom in de baarmoederholte, is een therapeutische hysteroscopie nodig.

De hysteroscoop is een dunne holle buis waar een lichtbundel doorheen gaat. De hysteroscoop is met een camera verbonden. U kunt dan zelf ook meekijken. Om de binnenkant van de baarmoeder zichtbaar te maken, brengt de gynaecoloog tijdens de hysteroscopie vloeistof naar binnen. De diagnostische hysteroscopie wordt in ons behandelcentrum uitgevoerd. Je neemt vooraf wel een pijnstiller (zie pijnstilling).

### **Redenen voor een diagnostische hysteroscopie**

Er zijn verschillende redenen voor een diagnostische hysteroscopie: abnormaal bloedverlies tijdens of tussen de menstruaties, ernstige menstratiepijn, bloedverlies langer dan een jaar na de laatste menstruatie, of juist het uitblijven van de menstruatie na verwijderen van een placentarest. Verder wordt een diagnostische hysteroscopie soms uitgevoerd bij verminderde vruchtbaarheid en herhaalde vroeggeboorten of miskramen. Ook afwijkende bevindingen bij echoscopisch of ander onderzoek van de baarmoederholte kunnen een reden zijn.

### **Wat is het beste moment?**

De hysteroscopie vindt bij voorkeur plaats als u niet ongesteld bent. Als abnormaal bloedverlies de reden is voor het onderzoek, is bloedverlies vaak niet te vermijden en geen probleem. Bij gebruik van de pil is onderzoek mogelijk op alle dagen dat u een pil inneemt. Als u geen pil gebruikt, kan het onderzoek het beste gebeuren in de eerste helft van de cyclus, vóór de eisprong. Dit is zeker belangrijk als u zwanger wilt worden: voor de eisprong is er nog geen bevruchte eicel die zich eventueel gaat innestelen.

### **Vorbereiding**

Bij onderzoek onder plaatselijke verdoving hoeft u meestal niet nuchter te zijn. Bij een dagopname en onderzoek onder een roesje, narcose of een ruggenprik is dat wel

noodzakelijk. Als geen narcose of ruggenprik gegeven wordt, heeft u vaak menstruatieachtige pijn. Om deze pijn te verminderen krijgt u meestal een recept voor pijnstillers.

### **Pijnstilling**

De hysteroscopie kan zonder verdoving. Neem vooraf wel een pijnstiller zoals Ibuprofen. Neem 400 mg de avond van te voren en 400 mg ongeveer een uur voor de hysteroscopie. De hysteroscopie kan ook met sedatie. Je krijgt dan pijnstilling en slaapmiddel via een infuus. Je slaapt tijdens de ingreep. Je blijft nog wel zelf ademen. Samen met je gynaecoloog kies je of je de hysteroscopie zonder verdoving of met sedatie.

### **Hoe verloopt het onderzoek?**

Als het onderzoek onder plaatselijke verdoving of zonder verdoving gebeurt, neemt u plaats op een onderzoekstoel met uw benen in beensteunen. De gynaecoloog brengt de kijkbuis in de vagina in. Daarna via de baarmoedermond in de baarmoeder. Om de voor- en achterwand van de baarmoeder, die tegen elkaar aan liggen, goed te kunnen zien, brengt de arts via de hysteroscoop vloeistof in de baarmoederholte. Deze zet hierdoor uit, wat de menstruatieachtige pijn veroorzaakt. Het hele onderzoek duurt ongeveer een kwartier; bij kleine ingrepen kan het wat langer duren.

### **Kleine ingrepen tijdens de hysteroscopie**

Het is mogelijk om langs of door de hysteroscoop met een tangetje kleine ingrepen in de baarmoederholte te verrichten.

#### *Verwijderen van een poliep of een klein gesteeld myoom*

Een poliep is een bijna altijd goedaardige uitstulping van het baarmoederslijmvlies. Een gesteeld myoom is een vleesboom in de holte van de baarmoeder die met een steeltje aan de wand vastzit. Beide kunnen abnormaal bloedverlies veroorzaken. Een poliep en een klein gesteeld myoom kunnen we doorgaans verwijderen met een schaar of een ander instrument. Een uitgebreidere ingreep (therapeutische hysteroscopie) is nodig als een myoom groter is of gedeeltelijk in de wand van de baarmoeder ligt. Dat gebeurt met sedatie.

#### *Opheffen van geringe verklevingen in de baarmoederholte*

Dunne verklevingen tussen de voor- en achterwand kunnen we eenvoudig doorknippen. Voor dikkere verklevingen (syndroom van Asherman) is een grotere operatie (therapeutische hysteroscopie) noodzakelijk.

#### *Verwijderen van een spiraal waarvan het draadje niet te vinden is*

Het spiraal wordt via de hysteroscoop in de baarmoederholte opgezocht en kan meestal gemakkelijk met een tangetje worden verwijderd. Als het spiraaltje erg vast zit in de wand van de baarmoeder kan de ingreep moeilijker zijn.

### *Afnemen van een biopt*

Tijdens de hysteroscopie kunnen we met een tangetje een stukje weefsel (biopt) van de baarmoederwand wegnemen voor weefselonderzoek.

### **Na afloop**

#### *Naar huis*

Na afloop kunt u snel weer naar huis. Als het onderzoek met sedatie plaatsvond moet u nog enige uren in het ziekenhuis blijven. De meeste vrouwen hebben na afloop weinig klachten, maar enkelen hebben wel pijn of voelen zich niet zo lekker. Het is dan ook verstandig dat iemand u thuisbrengt. Na sedatie mag u niet zelfstandig naar huis.

#### *Bloedverlies*

Na het onderzoek heeft u vaak enkele dagen bloedverlies of bruine afscheiding. Ook is de onderbuik vaak de eerste dagen nog gevoelig. Je kunt nog een menstruatieachtig gevoel hebben.

#### *Werk*

Sommige vrouwen voelen zich na de ingreep niet helemaal goed. Het is dan ook het beste op de dag van het onderzoek geen belastende werkzaamheden te verrichten. De dag erna kunt u over het algemeen uw gewone bezigheden wel weer doen.

#### *Gemeenschap*

Als er geen bloedverlies meer is, is geslachtsgemeenschap weer mogelijk. Zolang de buik nog gevoelig is, kan dit wel pijnlijk zijn.

#### *Hechtingen*

Omdat de diagnostische hysteroscopie via de vagina wordt uitgevoerd, zijn er geen hechtingen.

#### *Nacontrole*

Meestal krijgt u een belafsprak.

### **Complicaties**

Een diagnostische hysteroscopie veroorzaakt zelden complicaties. Het kan dan gaan om hevig bloedverlies, een ontsteking, overgevoeligheid of een klein gaatje in de baarmoederwand.

#### *Bloedverlies*

Wanneer u een ingreep hebt gehad kan u wat bloedverlies krijgen, dat stopt meestal binnen een paar dagen. Een enkele keer is het bloedverlies hevig, is het meer dan een flinke menstruatie. Neem dan contact op met het ziekenhuis.

#### *Ontsteking*

Koorts en sterk toenemende buikpijn kunnen wijzen op een ontsteking van de baarmoederholte en/of de eileiders. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk. Neem bij deze verschijnselen contact op met de gynaecoloog.

### *Overgevoeligheid*

Soms treden de verschijnselen pas later op als u weer thuis bent. U moet dan het ziekenhuis bellen.

### *Een gaatje in de wand van de baarmoeder*

Soms gaat per ongeluk de kijkbuis door de baarmoederwand, er ontstaat dan een gaatje in de wand van de baarmoeder (perforatie). Omdat de baarmoederwand een spier is die samentrekt, geneest een klein gat vanzelf. Bij een groter gat is soms een buikoperatie nodig.

### **Wanneer contact opnemen?**

Samengevat: wanneer moet u na de hysteroscopie de gynaecoloog of diens plaatsvervanger bellen? Als u last hebt van:

- hevig bloedverlies (meer dan een flinke menstruatie);
- sterk toenemende buikpijn;
- koorts (38 graden of meer);
- duizeligheid, hartkloppingen en een ziek gevoel.

### **Tot slot**

Heeft u vragen of klachten, stel ze dan aan uw arts, de verpleegkundige of aan een van de medewerkers via telefoon nummer 0513 - 685 245. Overdag op werkdagen 0513 - 685 245 (polikliniek) en in de avond, nacht en weekend: 0513 - 685 644 (Centrum Vrouw, Moeder & Kind).

### **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 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.*