

## **Behandelingen in de baarmoeder – therapeutische hysteroscopie** (zie ook folder diagnostische hysteroscopie)

Een therapeutische hysteroscopie is een operatie in de baarmoeder via een kijkbuis (hysteroscoop). De belangrijkste redenen voor deze operatie zijn het verwijderen van poliepen en myomen (vleesbomen) van beperkte omvang, het behandelen van het slijmvlies van de baarmoeder, het opheffen van verklevingen in de baarmoeder, en het verwijderen van een tussenschot of een spiraaltje in de baarmoeder. De ingreep vindt meestal plaats onder sedatie (zie folder Sedatie). Bij een diagnostische hysteroscopie gaat het anders: dit onderzoek dat vaak onder plaatselijke verdoving gebeurt, heeft als doel na te gaan of er afwijkingen aan de binnenkant van de baarmoeder zijn. De diagnostische hysteroscopie kan gecombineerd worden met kleine ingrepen zoals het verwijderen van een spiraal of een poliep. Over de diagnostische hysteroscopie bestaat een aparte informatiefolder *Diagnostische hysteroscopie: kijken in de baarmoeder*.

### **Wat is een therapeutische hysteroscopie?**

Hysteroscopie betekent: kijken in de baarmoeder. De gynaecoloog bekijkt de binnenkant van de baarmoeder met een kijkbuis (hysteroscoop). Dit is een instrument om weefsel los te maken en weg te zuigen. Het instrument wordt via de vagina ingebracht. Bij een therapeutische hysteroscopie kijkt de gynaecoloog niet alleen (zoals bij een diagnostische hysteroscopie) maar voert ook een behandeling uit. Dit gebeurt door een holle buis, de operatiehysteroscoop, met een doorsnede van 6 mm. Door deze buis brengt de arts vocht en instrumenten in de baarmoederholte, zoals tangetjes of schaartjes. De hysteroscoop is verbonden met een camera en video.

### **Wanneer adviseert de gynaecoloog een therapeutische hysteroscopie?**

Er zijn een aantal redenen voor een therapeutische hysteroscopie. De ingrepen vinden meestal in dagbehandeling plaats.

#### *Kleine operaties*

- *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 zijn een oorzaak voor abnormaal bloedverlies. De gynaecoloog kan ze verwijderen met een schaartje of een ander instrument.
- *Opheffen van geringe verklevingen in de baarmoederholte (syndroom van Asherman).* Dunne verklevingen tussen de voor- en de achterwand van deze holte zijn eenvoudig door te knippen.
- *Verwijderen van een spiraal* waarvan het draadjes niet te vinden is. De gynaecoloog zoekt het spiraalt op met behulp van de hysteroscoop en kan deze

meestal gemakkelijk met een klein tangetje pakken en verwijderen. Als een spiraaltje erg vastzit in de wand van de baarmoeder is de ingreep gecompliceerder.

### *Grotere operaties*

Deze operaties gebeuren meestal in dagbehandeling.

- *Verwijderen van myomen (vleesbomen)*. Myomen zijn goedaardige spierknobbels. Zij kunnen aanwezig zijn aan het buitenoppervlak van de baarmoeder, in de spierwand of aan de binnenkant van de baarmoeder, uitpuilend in de baarmoederholte. Een myoom dat uitpuilt in de baarmoederholte veroorzaakt dikwijls menstruatieproblemen. Alleen myomen die voor een (groot) deel in de baarmoederholte liggen, zijn hysteroscopisch te verwijderen. De zwaarte van de operatie is afhankelijk van de grootte en de dieptegroei in de spierwand. Naarmate de myomen dieper in de spierwand zitten, is de operatie moeilijker en gecompliceerder. Vaak lukt de behandeling niet in één keer. De gynaecoloog verwijdert het myoom dan slechts gedeeltelijk en neemt in een tweede operatie het restant weg. De reden hiervoor is dat tijdens de ingreep een wond in het operatiegebied ontstaat. Hierin staan bloedvaten open. Het vocht waarmee de arts de baarmoederholte vult, gaat gedeeltelijk via deze vaten de bloedbaan in. Als er te veel vocht in de bloedsomloop komt is dit een belasting voor het hart, dat meer vocht moet rondpompen. Wanneer een bepaalde maximale hoeveelheid vocht in de bloedbaan terechtgekomen is, moet de gynaecoloog stoppen met de operatie. Ook is er soms sprake van ruim bloedverlies tijdens de operatie, wat het verder opereren kan bemoeilijken.
- *Het verwijderen van een tussenschot (septum) in de baarmoeder*. Een tussenschot in de baarmoeder is soms een oorzaak voor zwangerschapsproblemen. De gynaecoloog kan met een hysteroscopische operatie zo'n tussenschot verwijderen.
- *Opheffen van ernstige verklevingen in de baarmoederholte (syndroom van Asherman)*. Bij ernstige verklevingen zijn de voor- en achterwand geheel met elkaar verkleefd. De operatie om de verklevingen door te nemen is dan moeilijk en lukt dikwijls niet in één keer.
- *Het verwijderen van grotere poliepen*. De gynaecoloog kan grotere poliepen vrijwel altijd in een operatie wegnemen.
- *Behandelingen van het baarmoederslijmvlies*. Deze beschrijven wij hieronder apart.

### **Operaties om het baarmoederslijmvlies te verwijderen of te vernietigen**

Het verwijderen of vernietigen van het slijmvlies aan de binnenwand van de baarmoeder is een behandeling voor de klacht hevige menstruatie. Meestal adviseert de gynaecoloog deze behandeling pas als andere behandelingen geen succes hebben gehad of niet mogelijk zijn. Over *Hevig bloedverlies bij de menstruatie* bestaat aparte informatie.

### *Endometriumresectie*

Zie folder Novasure behandeling.

### **Vorbereiding en planning van de behandeling**

De hysteroscopische operatie vindt bij voorkeur niet plaats tijdens de menstruatie. Als abnormaal bloedverlies de reden is voor de behandeling, is bloedverlies geen bezwaar. Bij kinderwens gebeurt de behandeling in de eerste helft van de cyclus, voordat de eisprong optreedt. De bedoeling is dat u niet zwanger bent tijdens de behandeling.

### **Na de operatie**

#### *Pijn*

Bij kleinere ingrepen heeft u vaak de eerste dagen een gevoelige onderbuik, bij grotere ingrepen duurt dit soms wat langer.

#### *Bloedverlies*

Na de meeste hysteroscopische operaties is er enige tijd vaginaal bloedverlies. Hoe lang dat duurt is moeilijk te voorspellen: het kan variëren van enkele dagen bij de kleinere ingrepen tot enkele weken bij de grotere ingrepen.

#### *Afscheiding*

Na afloop van het bloedverlies heeft u vaak nog wat bruinige afscheiding. Vooral bij de ballonmethode en de rollerbolmethode moet u rekening houden met de kans op vieze, soms wat riekende afscheiding gedurende een aantal weken. Soms zijn er geen afscheidingsklachten.

#### *Spiraal*

Soms plaatst de gynaecoloog aan het einde van de operatie een spiraal in de baarmoeder. In overleg gebeurt dit vooral na operaties om verklevingen op te heffen. Het doel is nieuwe verklevingen in de baarmoeder te voorkomen. Over het algemeen verwijdert de arts dit spiraaltje na de eerst volgende menstruatie.

#### *Gemeenschap*

Als er geen bloedverlies of vieze afscheiding meer is, mag u weer geslachtsgemeenschap hebben. Zolang de buik nog gevoelig is, kan dit wel pijnlijk zijn.

#### *Hechtingen*

Omdat de hysteroscopische operatie via de vagina wordt uitgevoerd, zijn er geen hechtingen.

#### *Werk*

Na een kleinere ingreep die in dagopname plaatsvindt, moet u over het algemeen enkele dagen uittrekken voor uw herstel. Voor een grotere ingreep moet u zeker op een herstelperiode van een week rekenen. Extra hulp in de huishouding na thuiskomst uit het ziekenhuis is meestal niet noodzakelijk.

## **Nacontrole**

Als er weefsel voor onderzoek wordt opgestuurd, krijg je na twee weken een telefonische afspraak bij de gynaecoloog voor de uitslag. Ook krijgt u, afhankelijk van de soort ingreep, een afspraak voor over zes weken. U kunt dan het resultaat van de behandeling bespreken. Dit kan een telefonische afspraak zijn of een afspraak op de polikliniek.

## **Complicaties**

Zoals bij iedere operatie kunnen ook bij de therapeutische hysteroscopie complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet veel voor.

### *Abnormaal veel bloedverlies*

De behandeling veroorzaakt vaak een wond aan de binnenkant van de baarmoeder. Er kunnen ook wondjes zijn in de baarmoederhals door een tangetje dat daar werd geplaatst. Is het bloedverlies meer dan een flinke menstruatie, neem dan contact op met het ziekenhuis.

### *Beschadiging van de wand van de baarmoeder*

Soms ontstaat tijdens de behandeling een gaatje in de wand van de baarmoeder (perforatie). Meestal geneest dit vanzelf. Een groter gat moet soms operatief gesloten worden. In dat geval is (alsnog) narcose noodzakelijk. Soms is een laparoscopie (kijkoperatie) voldoende om de ernst van het gat te beoordelen. In andere gevallen kan een buikoperatie via een bikini-snee noodzakelijk zijn om een bloeding te stelpen. Deze complicatie komt vooral voor bij de behandeling van ernstige verklevingen of diep in de wand gelegen myomen. Na een perforatie moet de gynaecoloog over het algemeen stoppen met de operatie, ook al is deze nog niet klaar. Dit betekent dat een tweede operatie noodzakelijk is. Een zeer zeldzaam gevolg van een perforatie is beschadiging van de darm of blaas. Een dergelijke complicatie vergt extra zorg en een langere ziekenhuisopname.

### *Ontsteking of infectie*

Zoals bij veel andere operaties is een ontsteking of een infectie een mogelijke complicatie. Bij een hysteroscopische operatie komt deze complicatie weinig voor. Koorts en hevige buikpijn wijzen op een ontsteking. U moet bij deze verschijnselen direct contact met het ziekenhuis opnemen. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk.

### *Overgevoeligheid*

Verschijnselen die duiden op overgevoeligheid zijn ongebruikelijke duizeligheid, hartkloppingen of onwel bevinden. Zij treden soms op. Neemt u dan contact op met het ziekenhuis.

### *Overvulling*

Een zeldzame complicatie van een hysteroscopische operatie is overvulling van de bloedcirculatie. Er treedt dan een te grote vochtbelasting voor het lichaam op. Deze complicatie komt vooral voor bij de hysteroscopische verwijdering van een myoom. Bij

deze operaties komt de vloeistof waarmee de gynaecoloog de baarmoeder vult, gemakkelijk in de bloedbaan terecht. Als er te veel vocht in de bloedbaan komt, moet de operatie worden afgebroken. Meestal kan het lichaam dit vocht gemakkelijk kwijt. Een plaspil kan noodzakelijk zijn.

#### *Syndroom van Asherman*

Bij elke operatie treedt littekenvorming op. Ook bij operaties in de baarmoeder kunnen littekens ontstaan in de vorm van verklevingen in de baarmoeder. Dit noemt men het syndroom van Asherman. Deze complicatie is zeldzaam. Als hij al voorkomt is het meestal na een hysteroscopische verwijdering van een myoom. In ernstige gevallen kan het menstratiebloed ten gevolge van de verklevingen niet naar buiten.

#### **Tot slot**

Ondanks de hier beschreven complicaties is de hysteroscopische operatie een veilige behandeling. Bij een goede reden om de operatie te verrichten, voorkomt deze operatie vaak een grotere operatie met kans op grotere complicaties. Heeft u naar aanleiding van deze informatie nog vragen, aarzel dan niet om die met uw gynaecoloog te bespreken.

#### **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.

#### **Zelfhulporganisaties**

Stichting Voorlichting en Zelfhulp Gynaecologie (VZG)

Nieuwegracht 24 A

3521 LR Utrecht

tel. (030) 231 05 58 (maandag t/m vrijdag van 9.30 - 12.30 uur)

fax (030) 231 05 58

## Woordenlijst

<i>ballonmethode</i>	operatie waarbij de gynaecoloog een ballon met hete vloeistof in de baarmoeder brengt; door de hitte verschroeit het baarmoederslijmvlies
<i>endometrium</i>	baarmoederslijmvlies
<i>endometriumresectie</i>	operatie waarbij de gynaecoloog het baarmoederslijmvlies verwijdert
<i>hysteroscopie</i>	een onderzoek waarbij de gynaecoloog met een dun buisje in de baarmoeder kijkt
<i>hysteroscopische operatie</i>	operatie via een dun buisje dat de gynaecoloog in de baarmoeder brengt
<i>laparoscopie</i>	een operatie waarbij de gynaecoloog met een kijkbuis via de buikwand in de buikholte kijkt
<i>menstruatie</i>	maandelijkse bloeding
<i>myoom</i>	een goedaardige spierknobbel die uitgaat van de wand van de baarmoeder
<i>poliep</i>	een gezwelletje dat in de baarmoederholte groeit; bijna altijd is het goedaardig
<i>postmenopauze</i>	de periode na de laatste menstruatie (gewoonlijk rond het 52 <sup>e</sup> levensjaar)
<i>rollerbolmethode</i>	operatie waarbij de gynaecoloog met een bolletje over het baarmoederslijmvlies heen rolt; door verhitting verschroeit het slijmvlies
<i>vleesboom</i>	myoom

## 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.*