

MC Groep

Hysteroscopie



1 Inleiding

Een hysteroscopie is een onderzoek waarbij de gynaecoloog met een dun buisje in de baarmoeder kijkt en eventueel ingrepen doet. Indien er alleen gekeken wordt is wordt dit een diagnostische hysteroscopie genoemd. Indien er ook een ingreep wordt verricht wordt dit een therapeutische hysteroscopie genoemd.

1.1 Wat is een hysteroscopie

Bij een hysteroscopie kijkt de gynaecoloog met een kijkbuis (hysteroscoop) naar de binnenkant van de baarmoeder. Tijdens dit onderzoek zijn ingrepen mogelijk, zoals het verwijderen van een poliep, myoom, placenta rest of een spiraal waarvan de touwtjes niet meer zichtbaar zijn.

De hysteroscoop is een dunne holle buis waar een lichtbundel doorheen gaat. Om de binnenkant van de baarmoeder goed zichtbaar te maken wordt water in de holte van de baarmoeder ingebracht. De hysteroscoop is aangesloten op een camera. Het beeld is op een beeldscherm te zien en u kunt zelf meekijken indien u dit wilt.

1.2 Redenen voor een hysteroscopie

Er zijn verschillende redenen voor een hysteroscopie:

- abnormaal bloedverlies tijdens of tussen de menstruaties
- bloedverlies langer dan een jaar na de overgang
- het uitblijven van de menstruatie na een curettage
- verminderde vruchtbaarheid
- afwijkende bevindingen bij echoscopie of ander onderzoek van de baarmoederholte.
- verdenking zwangerschapsrest na een miskraam of bevalling.

1.3 Waar wordt een hysteroscopie uitgevoerd

De hysteroscopie kan plaatsvinden op de poliklinische behandelkamer. Het onderzoek gebeurt soms zonder verdoving en soms onder plaatselijke verdoving. Ook kan een hysteroscopie op de ok worden verricht, u krijgt dan algehele narcose of een ruggenprik; u wordt dan voor één dag in het ziekenhuis opgenomen (dag opname). Waar de hysteroscopie plaats zal vinden zal afhangen van meerdere factoren, uw gynaecoloog zal dit met u bespreken.

1.4 Op welk moment wordt een hysteroscopie uitgevoerd

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 meestal niet bezwaarlijk. 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: dan kan er nog geen bevruchte eicel zijn die zich eventueel gaat innestelen.

2 Voor het onderzoek

Bij een hysteroscopie op de poliklinische behandelkamer hoeft u niet nuchter te zijn. Bij een onderzoek onder narcose of een ruggenprik is dat wel noodzakelijk. Als u geen narcose of ruggenprik heeft, kunt u lichte menstruatie-achtige pijn hebben. Om deze pijn te verminderen krijgt u bij planning van het onderzoek reeds een recept voor pijnstillers van uw gynaecoloog. De avond voor, en een uur voor de behandeling neemt u een tablet Naproxen 500 mg en een paracetamol 500 mg in.

3 Hoe verloopt het onderzoek

Als het onderzoek op de behandelkamer gebeurt, neemt u plaats op een onderzoekstoel met uw benen in de beensteunen.. Indien er plaatselijke verdoving wordt gegeven, wordt een speculum (spreider) in de vagina gebracht. De baarmoedermond wordt zichtbaar en de plaatselijke verdoving wordt met een dun naaldje gegeven.. U voelt dit nauwelijks. Zo

nodig rekt de gynaecoloog de baarmoederhals iets op. Dit kan lichte menstruatie-achtige pijn geven. De arts brengt vervolgens de kijkbuis via de vagina en de baarmoedermond in de baarmoederholte. Het is ook mogelijk dat de gynaecoloog geen gebruik maakt van een speculum en tangetje, maar de kijkbuis direct inbrengt in de vagina en in de baarmoederhals. Door de kijkbuis komt de vloeistof om de baarmoederholte te kunnen bekijken, wat ook lichte menstruatieachtige pijn kan veroorzaken. Het hele onderzoek duurt ongeveer een kwartier tot een half uur, afhankelijk of er alleen gekeken wordt of dat er ook een ingreep moet gebeuren.

4 Kleine ingrepen tijdens de hysteroscopie

Het is mogelijk om langs of door de hysteroscoop met een tangetje of myosure kleine ingrepen in de baarmoederholte te verrichten. MyoSure is een eenvoudige behandeling voor het verwijderen van vleesbomen (myomen), poliepen of een rest van een placenta (moederkoek) zonder in de baarmoeder en baarmoederwand te snijden. Via een opening aan de zijkant aan het uiteinde van het instrument snijdt de gynaecoloog het myoom of de poliep in kleine stukjes weg. Het weefsel wordt gelijk via het instrument opgezogen en uit de baarmoeder verwijderd.

Van het weefsel verwijderen zelf voelt u niets. U voelt het krampen van de baarmoeder doordat de baarmoeder wat oprekt door het vocht dat er in gebracht wordt, wat u als pijnlijk kunt ervaren (zie ook folder myosure).

4.1 Verwijderen van een poliep of een klein myoom

Een poliep is een bijna altijd goedaardige uitstulping van het baarmoederslijmvlies. Een myoom (vleesboom) is een goedaardige uitstulping van de spierlaag van de baarmoeder in de holte van de baarmoeder.

Beide kunnen abnormaal bloedverlies veroorzaken. Beiden kunnen verwijderd worden met de myosure. Of dit op de behandelkamer kan gebeuren of op de ok hangt met name van de grootte van de afwijking af.

4.2 Opheffen van geringe verklevingen in de baarmoeder

Dunne verklevingen tussen de voor- en achterwand zijn eenvoudig door te knippen. Voor dikkere en uitgebreide verklevingen (syndroom van Asherman) is een grotere operatie (therapeutische hysteroscopie) nodig.

4.3 Verwijderen van een spiraal (IUD) waarvan het touwtje niet te vinden is

Het spiraal kan meestal gemakkelijk worden gezien en met een tangetje worden verwijderd. Heel zelden zit het spiraaltje vast in de wand van de baarmoeder en is een grotere operatie nodig.

4.4 Het afnemen van een stukje weefsel (biopt)

Tijdens de hysteroscopie kan met een tangetje een stukje weefsel (biopt) van de baarmoederwand worden weggenomen voor weefselonderzoek.

5 Na het onderzoek

5.1 Naar huis

Na afloop kunt u snel weer naar huis. U kunt nog vocht uit de vagina verliezen, waarvoor u een maandverband kunt gebruiken. Na een ingreep op de poliklinische behandelkamer kunt u meteen naar huis. U kunt eventueel even tot rust komen in een aparte ruimte. U krijgt een afspraak voor controle mee. Indien nodig neemt u vier en acht uur na de ingreep nogmaals een tablet Naproxen 500 mg en paracetamol 500 mg in.

Als het onderzoek onder narcose of met een ruggenprik plaatsvond, dient u nog enige uren in het ziekenhuis te blijven.

Het merendeel van de vrouwen heeft na afloop weinig klachten, maar enkelen hebben wel pijn of voelen zich niet zo lekker. Het is dan ook verstandig dat iemand u thuisbrengt.

5.2 Bloedverlies

Na het onderzoek heeft u vaak enkele dagen bloedverlies of bruine afscheiding. Ook kan de onderbuik vaak de eerste dagen nog gevoelig zijn.

5.3 Werk

Sommige vrouwen voelen zich na de ingreep nog vervelend. 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 weer oppakken. Na een hysteroscopie onder narcose of ruggenprik kan het verstandig zijn een paar dagen vrij te nemen.

5.4 Gemeenschap

Als er geen bloedverlies meer is, is er geen bezwaar tegen geslachtsgemeenschap.

5.5 Nacontrole

Indien er weefsel is verwijderd zult u een belafpraak krijgen voor de uitslag. Meestal krijgt u ook een vervolgafspraak op de polikliniek.

6 Mogelijke complicaties

Een diagnostische hysteroscopie veroorzaakt zelden complicaties. Het kan gaan om:

- ruim bloedverlies
- een ontsteking
- overgevoeligheid
- een klein gaatje in de baarmoederwand.
- overmatig gebruik vloeistof

6.1 Ruim bloedverlies

Een diagnostische hysteroscopie geeft meestal wat bloedverlies, dat binnen een paar dagen stopt. Zeer zelden is het bloedverlies meer dan een flinke menstruatie. Neem dan contact op met de gynaecoloog.

6.2 Ontsteking

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

6.3 Overgevoeligheid

U kunt overgevoelig blijken te zijn voor jodium of voor het middel waarmee plaatselijke verdoving wordt ingebracht. Als u weet dat u ergens overgevoelig voor bent, vertel dit dan voor het onderzoek. Een overgevoeligheidsreactie treedt zeer zelden op. Klachten zijn duizeligheid, hartkloppingen en een ziek gevoel. Soms treden de verschijnselen pas later op als u weer thuis bent. Neemt u bij deze klachten contact op met de gynaecoloog.

6.4 Een gaatje in de wand van de baarmoeder

In zeldzame gevallen ontstaat tijdens de hysteroscopie een gaatje in de wand van de baarmoeder (perforatie). Omdat de baarmoederwand een spier is die samentrekt, geneest zo'n klein gaatje vanzelf.

6.5 Overmatig gebruik vloeistof

Om de baarmoederholte open te houden voor de kijkbuis wordt water gebruikt. Dit water kan via de eileiders in de buikholte lopen. U plast dit water vanzelf weer uit. Er wordt gemeten hoeveel water er in uw buik komt. Soms kan de ingreep niet worden afgemaakt omdat er anders teveel water in uw buik komt. Meestal kan de ingreep dan tijdens een tweede sessie afgemaakt worden.

7 Vragen

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met uw behandelend arts.

8 Telefoonnummers

Polikliniek Gynaecologie

MC Emmeloord tel: 0527- 637273

MC Zuiderzee, Lelystad tel: 0320-271888

09.00-17.00 uur

Bron: NVOG

MC Zuiderzee
Ziekenhuisweg 100
8233 AA Lelystad
(0320) 271 911
www.mczuiderzee.com

MC Emmeloord
Urkerweg 1
8303 BX Emmeloord
(0527) 63 76 37
www.mcemmeloord.com

MC Dronten
Het Zwarte Water 77
8253 PD Dronten
(0320) 271 911
www.mcdronten.com

Polikliniek Urk
Gezondheidscentrum
Het Dok
Vlechttuinen 1
8322 BA Urk