

LAPAROSCOPIE

EEN KIJKJE IN DE BUIKHOLTE

Inleiding

De gynaecoloog heeft voorgesteld een laparoscopie bij u te verrichten. Dit is een ingreep waarbij de specialist met een speciaal instrument, de laparoscoop, in de buikholte kan kijken. De gynaecoloog maakt 2 of 3 kleine sneetjes in de buik, om de laparoscoop en een tastinstrument in de buikholte te brengen.

Doel van een laparoscopie

Een laparoscopie kan nodig zijn om de oorzaak van onbegrepen buikpijn of vruchtbaarheidsstoornissen op te sporen. In sommige gevallen kunnen kleine afwijkingen tijdens de laparoscopie meteen worden behandeld. Ook wordt een laparoscopie toegepast om een sterilisatie uit te voeren. Verder biedt een laparoscopie de mogelijkheid om kleine stukjes weefsel weg te nemen voor verder onderzoek (biopsie) of om andere eenvoudige ingrepen in de buikholte uit te voeren.

Bij een laparoscopische operatie zijn vaak de baarmoeder, eileiders of eierstokken betrokken. Daarom geven wij u eerst wat informatie over deze organen.

De baarmoeder, eileiders en eierstokken

Een normale baarmoeder (uterus) heeft de vorm en grootte van een peer. De baarmoeder is noodzakelijk om te menstrueren en zwangerschappen te dragen. Daarnaast kan de baarmoeder bijdragen aan erotische gevoelens bij opwinding en het krijgen van een orgasme.

Aan de brede bovenkant van de baarmoeder, monden twee eileiders (tubae) uit. De eileiders eindigen aan de andere kant bij de eierstokken. Normale eierstokken (ovaria) zijn ongeveer 3 centimeter groot en maken hormonen aan die elke maand het baarmoederslijmvlies opbouwen. Ook dragen de hormonen bij aan het stevig en soepel houden van de schede. Elke maand komt er bij de eisprong een eikel uit de eierstokken vrij. Via de eileider komt het eitje in de baarmoeder.

De baarmoeder, eileiders en eierstokken zitten met bindweefselbanden vast in het bekken.

Voordelen van een laparoscopische operatie

De voordelen van een laparoscopische operatie ten opzichte van een 'operatie via de buik, zijn:

- Kortere opnametijd;
- Minder pijn na de operatie;
- Sneller de dagelijkse activiteiten hervatten;
- Minder wondinfecties;
- Minder bloedverlies;
- Goed zicht op het operatiegebied.

Nadelen:

- Langere operatietijd in vergelijking met een 'operatie via de buik;
- Iets grotere kans op letsel aan de urinewegen.

De beslissing

Het is belangrijk dat u zelf achter de beslissing tot opereren staat. Bij operaties heeft u meestal ruim de tijd om na te denken. De enige uitzondering is een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. Daarbij is nogal eens spoed geboden, vooral als zich bloed in de buik bevindt.

Voordat u de definitieve beslissing neemt tot een operatie, is het verstandig na te gaan of u antwoord heeft op de volgende vragen:

- Wat is de reden voor de operatie?
- Als u geen klachten heeft: is behandeling echt noodzakelijk?
- Als u wel klachten heeft: hoe groot is de kans dat deze zullen verminderen of verdwijnen na de operatie?
- Zijn er andere behandelingsmogelijkheden, bijvoorbeeld met medicijnen? Welk resultaat is daarvan te verwachten?
- Wat wordt er verwijderd en wat zijn de gevolgen daarvan?

Opname

Een laparoscopie is een ingreep die gemiddeld een half uur in beslag neemt. Meestal wordt de ingreep tijdens een dagopname gedaan, zodat u dezelfde dag weer naar huis mag. Het is ook mogelijk dat de specialist u liever een dag en een nacht in het ziekenhuis opneemt. Dit wordt dan van tevoren met u besproken. Laparoscopie vindt altijd onder volledige narcose plaats. Een dag voorafgaand aan de operatie hoort u van de afdeling Dagbehandeling tot wanneer u mag eten en drinken. Regel van tevoren het vervoer naar huis, want u mag niet direct zelf aan het verkeer deel nemen.

Inplannen behandeling

Binnen enkele weken wordt u telefonisch benaderd om de operatiedatum vast te leggen. Tevens zal er contact met u worden opgenomen door het opnameplein om een afspraak in te plannen met de anesthesist. Met deze specialist bespreekt u de verdoving.

De behandeling

De gynaecoloog maakt een klein sneetje in of vlak onder de navel. Nu wordt eerst via een dunne naald 2 à 3 liter onschadelijk koolzuurgas in de buikholte gebracht. De buik wordt hierdoor een beetje 'opgeblazen'. Dit vergemakkelijkt het zicht en verkleint de kans op verwondingen van darmen of bloedvaten.

Vervolgens wordt de op een lichtbron aangesloten kijkbuis door het sneetje in de buikholte gebracht. De specialist kan nu alle organen in de buikholte goed bekijken. Dit zijn behalve de geslachtsorganen (baarmoeder, eileiders en eierstokken) ook:

- het buikvlies;
- de blaas;
- blinde darm;
- lever;
- milt;
- galblaas;
- de dunne en dikke darm.

Als het nodig is, maakt de specialist nog een tweede sneetje, vlak boven of in het schaamhaar. Hier kunnen hulpinstrumenten doorheen worden geschoven, bijvoorbeeld een instrumentje om de organen tijdens het onderzoek opzij te duwen, of een speciaal tangetje waarmee een stukje weefsel kan worden weggehaald (biopsie). Soms wordt vooraf via de vagina een klein staafje in de baarmoeder gebracht om deze heen en weer te kunnen bewegen, zodat alles beter te overzien is. Als het onderzoek en de eventuele behandeling zijn afgelopen, laat de specialist het gas via het sneetje of de naald ontsnappen.

De laparoscoop wordt verwijderd en het sneetje(s) worden gehecht. Dit zijn oplosbare hechtingen en laten vanzelf los. U mag met deze hechtingen gewoon douchen.

Na het onderzoek

De eerste 24 uur kunt u wat last hebben van pijn in of tussen uw schouders. Dat komt omdat er meestal wat gas in de buikholte achterblijft. Het achtergebleven gas wordt vrij snel in het bloed opgenomen en via de longen uitgeademd. Op dat moment vermindert ook de schouderpijn.

Sommige vrouwen voelen zich de eerste dagen na het onderzoek niet fit. Dit is dan een bijwerking van de narcose die vanzelf weer verdwijnt. Ook kunt u een paar dagen een beetje buikpijn hebben. Soms treedt bloedverlies uit de schede op. De wondjes genezen in de meeste gevallen binnen een week.

Meestal vindt enige tijd na het onderzoek een controle plaats; tijdens het controlebezoek zal de specialist de resultaten van het onderzoek en/of de behandeling met u bespreken.

De sneetjes laten hele kleine littekens na die na verloop van tijd nauwelijks meer te zien zijn. U doet er goed aan uzelf een week te ontzien. Vraag voordat u het ziekenhuis verlaat, wat u wel en niet mag doen wanneer u zich daarover onzeker voelt. Het hangt uiteraard van de ingreep af (alleen onderzoek of ook behandeling en zo ja, welke), wanneer u weer gewoon kunt functioneren. Meestal voelt u zelf wel, wanneer alles weer kan.

Complicaties

Neem contact op met de polikliniek bij het optreden van één of meer van de volgende verschijnselen:

- buikpijn die niet minder maar juist heviger wordt;
- koorts;
- roodheid en zwelling van de wond;
- vochtverlies uit de wond.

Redenen voor laparoscopie

Bij een laparoscopie kunnen de organen in de buikholte worden bekeken; ze komen ook binnen bereik van eenvoudige ingrepen, zoals het opheffen van kleine vergroeiingen, sterilisatie en een biopsie. Ook kunnen de oorzaken van verschillende klachten worden opgespoord en zo mogelijk direct worden behandeld. In andere gevallen kan met een laparoscopie worden vastgesteld, of een andere, grotere operatie nodig is.

Sterilisatie

Het afsluiten van de eileiders vindt dikwijls via een laparoscopie plaats. De eileiders worden met een ringetje of klemmetje dichtgedrukt, of er kan een stukje uit elk van de eileiders worden weggehaald. Eicel en zaadcel kunnen elkaar nu niet meer bereiken, zodat geen zwangerschap kan optreden. Deze behandeling wordt niet altijd vergoed door de verzekeraars. Controleer uw verzekering over de vergoeding van deze behandeling.

Buikpijn

Vaak kan een laparoscopie uitgevoerd worden vanwege aanhoudende en dikwijls hevige buikpijnklachten. Buikpijn kan uiteenlopende oorzaken hebben, die ook na een laparoscopie lang niet altijd kunnen worden verklaard. Mogelijke oorzaken zijn: endometriose, ontstekingen, verklevingen of inwendige bloedingen.

Onvruchtbaarheid

Bij het vruchtbaarheidsonderzoek kan met behulp van laparoscopie afwijkingen gevonden worden die met andere onderzoeksmethoden (bijvoorbeeld echografie en

baarmoederfoto) niet of onvoldoende zichtbaar zijn. Daartoe behoren vergroeiingen, verklevingen, endometriose of een gedeeltelijk afgesloten eileider. Er wordt dan via de baarmoederhals een blauwe kleurstof ingespoten. Zijn de eileiders open, dan wordt de kleurstof in de buikholte zichtbaar. De laparoscopie wordt in dit geval in de tweede week van de cyclus gedaan, dus tussen de laatste menstruatie en de te verwachten ovulatie in. Hierna kan uw urine 1 tot 2 dagen groen verkleurd zijn.

Endometriose

Baarmoederslijmvlies, in medische termen endometrium genoemd, kan ook buiten de baarmoeder in de buikholte voorkomen. Tijdens de menstruatie bloeden deze stukjes baarmoederslijmvlies mee. Hierdoor kunnen de menstruaties soms heviger worden en bovendien kunnen andere klachten zoals pijn en /of onvruchtbaarheid ontstaan. Met een laparoscopie kan worden vastgesteld waar de endometriumhaarden zich bevinden. Deze kunnen worden verwijderd of behandeld met medicijnen. Na behandeling kan een laparoscopie uitsluitsel geven over het succes ervan.

Ontstekingen

Bij ontstekingen van de eileiders kan via een laparoscopie worden bekeken hoe ernstig de ontsteking is. Na behandeling kan gekeken worden of de ontsteking weer helemaal over is. Ook kan eventueel wat weefsel worden meegenomen voor bacteriologisch onderzoek.

Verklevingen

Door ontstekingen of operaties kan littekenweefsel in de buik ontstaan. Dit kan verkleving en verdraaiing van organen tot gevolg hebben die heel pijnlijk kunnen zijn. Kleine verklevingen kunnen tijdens een laparoscopie worden losgemaakt met een speciaal klein schaartje.

Inwendige bloedingen

Door een ziekte of ongeluk kan een bloeding uit een orgaan in de buik optreden. Met een laparoscopie kan worden bepaald waar het bloed vandaan komt. Inwendige bloedingen zijn

pijnlijk, niet alleen omdat een orgaan gewond is, maar ook omdat de ophoping van bloed veel pijn kan veroorzaken. Bij een laparoscopie kan het overtollige bloed worden weggezogen.

Zwellingen in de buik

Deze kunnen via een laparoscopie goed worden onderzocht. Soms wordt ook over buikpijn geklaagd, maar meestal is een zwelling pijnloos. Enkele bij veel vrouwen voorkomende afwijkingen die gepaard gaan met zwellingen, zijn:

Eierstokvergroting

Een eierstok kan vergroot raken door een cyste (een met vloeistof gevulde holte) of een gezwel. Met een laparoscopie kan de specialist zien waar het hier om gaat. Is er een cyste, dan kan die soms meteen worden leeggezogen. Blijkt het een gezwel te zijn, dan wordt een stukje weefsel weggenomen voor verder onderzoek.

Eileidervergroting

Ook kan een eileider worden afgesloten door een ophoping van vocht. Dit is met een laparoscopie vast te stellen. Bij vruchtbaarheidsstoornissen kan ook worden gekeken of de eileider met een operatie te herstellen is.

Buitenbaarmoederlijke zwangerschap (EUG)

Bij de operatie kan de EUG worden verwijderd door een sneetje te maken in de eileider (eileidersparend, tubostomie) of kan de gehele eileider inclusief de EUG worden verwijderd (tubectomie). Afhankelijk van de conditie van de eileider wordt besloten deze te verwijderen om een eventuele herhaling van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap te voorkomen. Of een kijkoperatie mogelijk is, is afhankelijk van de ernst van uw klachten, van uw gewicht, of er bloed, verklevingen of andere afwijkingen in de buik bestaan.

Myomen

Myomen ook wel vleesbomen genoemd, bevinden zich op de wand van de baarmoeder. Ze bestaan uit spier- en bindweefsel en variëren in grootte. Al naar gelang de plaats waar ze zich bevinden, kunnen ze pijn en/of onvruchtbaarheid veroorzaken.

Onderzoek naar kanker

Ook kan laparoscopie een antwoord geven op de vraag of een operatie zinvol en uitvoerbaar is. En er kunnen stukjes weefsel voor nader onderzoek worden afgenomen. De uitslagen worden met u tijdens een vervolgspraak op de polikliniek besproken. Het ligt aan de uitslag hoe het vervolgtraject eruit ziet.

Vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie & Verloskunde via telefoonnummer: 010 – 461 6941.

*Oktober 2022
17834*

Deze folder is tot stand gekomen met toestemming en medewerking van MEDISELECT b.v. Amersfoort.