

HYSTEROSCOPIE

EEN KIJKJE IN DE BAARMOEDER

FRANCISCUS GASTHUIS

Inleiding

Binnenkort ondergaat u in Franciscus Gasthuis een hysteroscopie. Dit is een onderzoek waarbij de gynaecoloog met een dun buisje in de baarmoeder kijkt. Tijdens dit onderzoek kan de specialist in de baarmoeder en het baarmoederhalskanaal afwijkingen opsporen en eventueel behandelen.

Waarom wordt een hysteroscopie uitgevoerd?

U bent bij de gynaecoloog geweest met klachten over uw baarmoeder. Om eventuele afwijkingen op te sporen of om die te behandelen heeft de specialist besloten een hysteroscopie uit te voeren. Hiertoe wordt besloten als u één of meerdere van de volgende symptomen heeft:

- abnormaal bloedverlies tijdens of tussen de menstruaties;
- aanhoudende menstruatiepijn;
- bloedverlies langer dan een jaar na de laatste menstruatie;
- het uitblijven van de menstruatie na een curettage;
- verminderde vruchtbaarheid;
- herhaalde vroeggeboorten of miskramen;
- afwijkende bevindingen bij echoscopie, watercontrast-echoscopie (SIS) of ander onderzoek van de baarmoederholte.

Waar wordt een hysteroscopie uitgevoerd?

In Franciscus Gasthuis vindt de hysteroscopie plaats op de polikliniek of op de operatiekamer. Het onderzoek vindt soms zonder verdoving en soms onder plaatselijke verdoving plaats. Ook kan algehele narcose of een ruggenprik worden gegeven. U wordt dan voor één dag opgenomen.

Wanneer wordt een hysteroscopie uitgevoerd?

De hysteroscopie vindt 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 belangrijk als u zwanger wilt worden; dan kan

er nog geen bevruchte eicel zijn die zich eventueel gaat innestelen.

Wat is een hysteroscopie?

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

De hysteroscoop is een dunne, holle buis waar een lichtbundel doorheen gaat. Om de binnenkant van de baarmoeder goed zichtbaar te maken, brengt de gynaecoloog tijdens de hysteroscopie vloeistof naar binnen, waardoor het zicht helder blijft. Vaak sluit men de hysteroscoop aan op een camera. Het beeld is dan op een beeldscherm te zien en u kunt zelf meekijken.

Kleine ingrepen tijdens de hysteroscopie

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

- Verwijderen van een poliep of een klein myoom:
Een poliep is bijna altijd een 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. Een poliep en een klein myoom kunnen doorgaans verwijderd worden met een elektrisch verhit lisje, een schaartje of een ander instrument. Een uitgebreidere ingreep is nodig, als bijvoorbeeld de poliep of het myoom groter is of gedeeltelijk in de wand van de baarmoeder ligt. Een myoom in de baarmoederholte kan via een hysteroscoop worden gezien en verwijderd.

- Opheffen van geringe verklevingen in de baarmoederholte:
Dunne verklevingen tussen de voor- en achterwand zijn eenvoudig door te knippen. Voor dikkere en uitgebreide verklevingen (syndroom van Asherman) is een grotere operatie nodig. Dunne verklevingen kunnen via een hysteroscoop worden gezien en verwijderd.
- Verwijderen van een spiraal (IUD) waarvan het touwtje niet te vinden is;
Het spiraal is meestal gemakkelijk te zien en kan met een tangetje worden verwijderd. Heel zelden zit het spiraaltje vast in de wand van de baarmoeder en is een grotere operatie (therapeutische hysteroscopie) nodig. Het spiraal waarvan de touwtjes zijn afgebroken kan via een tangetje aan de hysteroscoop worden verwijderd.
- Afnemen van een stukje weefsel:
Tijdens de hysteroscopie kan met een tangetje een stukje weefsel (biopt) van de baarmoederwand worden weggenomen voor weefselonderzoek.
- (Micro)curettagage:
Dit is onderzoek van het slijmvlies van de baarmoeder, dat soms plaatsvindt na de hysteroscopie. Via de vagina brengt de gynaecoloog een dun buisje (curette) in de baarmoeder, zodat het slijmvlies van de baarmoederholte kan worden weggezogen of -geschraapt voor verder onderzoek.

Na het onderzoek

Na afloop kunt u snel weer naar huis. Als het onderzoek onder narcose of met een ruggenprik plaatsvond, moet u nog enige uren in het ziekenhuis 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. Na het onderzoek hebt u vaak enkele dagen bloedverlies of bruine afscheiding. Ook kan de onderbuik de eerste dagen nog gevoelig zijn. 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 volgende dag 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.

Na een poliklinische hysteroscopie blijft u nog even in het ziekenhuis tot de eventuele verdoving is uitgewerkt. Indien er geen verdoving nodig is of er heeft geen behandeling plaatsgevonden, kunt u direct naar huis. Als er geen bloedverlies meer is, is er geen bezwaar tegen geslachtsgemeenschap.

Controle na dagopname

Na een aantal weken komt u ter controle op de polikliniek Gynaecologie & Verloskunde. Met de gynaecoloog bespreekt u dan de bevindingen van het onderzoek en de mogelijke verdere stappen.

Wanneer de hysteroscopie op de polikliniek plaatsvindt, bespreekt de gynaecoloog direct de bevindingen met u en eventuele verdere behandeling.

Mogelijke complicaties

Een hysteroscopie veroorzaakt zelden complicaties. Mogelijke complicaties kunnen zijn:

- ruim bloedverlies. Een hysteroscopie geeft meestal wat bloedverlies, dat binnen een paar dagen stopt. Zeer zelden is het bloedverlies meer dan een flinke menstruatie. Verliest u meer bloed dan hier beschreven, neemt u dan contact op met de polikliniek
- koorts en toenemende buikpijn. Deze klachten kunnen wijzen op een ontsteking van de baarmoederholte of de eileiders. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk. Ook deze complicatie is zeldzaam. Neem contact op met de polikliniek.
- Een overgevoeligheidsreactie. Overgevoeligheid voor jodium of het middel waarmee de plaatselijke verdoving wordt ingebracht. Als u weet dat u ergens overgevoelig voor bent, vertel dit dan voor het onderzoek plaatsvindt. 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. Neem contact op met de polikliniek.
- een klein gaatje in de baarmoederwand, in zeldzame gevallen ontstaan tijdens de hysteroscopie. Omdat de

baarmoederwand een spier is die samentrekt, geneest zo'n klein gaatje vanzelf.

Als u buiten kantooruren één van bovenstaande problemen wilt melden of bespreken, kunt u contact opnemen via telefoonnummer 010 – 461 6423.

Alternatieven

Voorafgaand aan een hysteroscopie kan de gynaecoloog soms ook besluiten tot een watercontrastecho (SIS). Hierbij wordt met een dun slangetje een beetje steriel water in de baarmoeder gebracht en vervolgens een inwendige gynaecologische echo gemaakt. Met dit echo-onderzoek kunnen eveneens afwijkingen in de baarmoeder in beeld worden gebracht, maar kan geen behandeling plaatsvinden.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen tussen 8.00 uur en 16.30 uur contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie & Verloskunde, via telefoonnummer 010 – 461 6202.

Wilt u meer informatie over een hysteroscopie? Kijk dan op de website van de Nederlandse Vereniging van Obstetrie en Gynaecologie: www.nvog.nl, onder voorlichtingsbrochures.