

Transvaginale HydroLaparoscopie (THL)

In deze folder informeren wij u over het onderzoek Transvaginale HydroLaparoscopie (THL). Uw arts heeft u verteld waarom het onderzoek plaatsvindt en wat het onderzoek inhoudt. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen.

U leest in deze folder over:

- Wat Transvaginale HydroLaparoscopie (THL) is;
- Wat de voordelen zijn van THL;
- De voorbereiding van het onderzoek;
- Hoe het onderzoek verloopt;
- Na het onderzoek;
- Complicaties.

Wat is een transvaginale hydrolaparoscopie (THL)?

Een THL is een kijkoperatie. Met een kleine ingreep kijkt de gynaecoloog met een kleine kijkbuis (endoscoop) in de buikholte. Het doel hiervan is het onderzoeken van de eileiders en de eierstokken bij gestoorde vruchtbaarheid. De kijkbuis kan worden aangesloten op een camera, zodat op een televisiescherm een afbeelding verschijnt van de buikholte. U kunt zelf ook meekijken. Het onderzoek gebeurt poliklinisch onder plaatselijke verdoving en wordt uitgevoerd op de ambulante behandelkamer.

Wat zijn de voordelen van de THL?

De THL is de enige methode, waarmee de buikholte van binnen onderzocht kan worden zonder algehele narcose en zonder sneetjes in de navel en buikwand. Na het onderzoek kunt u direct weer naar huis. Bij het (laparoscopisch) onderzoek, met algehele narcose, blijft u na afloop enige uren op de dagbehandeling.

De voorbereiding

Het THL onderzoek vindt in de eerste helft van uw menstruatiecyclus plaats (voordat de eisprong heeft plaatsgevonden). Houd hiermee rekening bij het maken van een afspraak voor dit onderzoek. Het is namelijk belangrijk dat er geen kans is op een zwangerschap ten tijde van de THL.

Eén uur voor de ingreep neemt u thuis een pijnstiller naproxen om de pijn tijdens het onderzoek zoveel mogelijk te voorkomen. De avond voor de ingreep gebruikt u een microlax klysma. Dit zorgt voor een schone darm.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Ook neemt u, de avond vooraf aan het onderzoek, de antibiotica in. De pijnstiller, het klysma en de antibiotica krijgt u mee bij het maken van de afspraak.

Heeft u op de dag van het onderzoek 's ochtends de afspraak, dan mag u een licht ontbijt eten. Heeft u de afspraak 's middags, dan mag u 's ochtends een gewoon ontbijt eten en 's middags een lichte lunch (thee + beschuit). Bij het onderzoek mag uw partner aanwezig zijn.

Hoe verloopt het onderzoek?

U meldt zich op de afgesproken tijd bij de behandelkamer gynaecologie in Veldhoven, **route 014**. Van daaruit wordt u doorgestuurd naar de behandelkamer. Daar neemt u plaats op een gynaecologische stoel. De gynaecoloog doet eerst een inwendig onderzoek om de grootte en de stand van de baarmoeder te beoordelen. Daarna wordt een eendenbekspeculum (spreider) in de schede gebracht. De baarmoedermond wordt zichtbaar en wordt met een tangetje vastgepakt. Met een dun naaldje spuit de arts op een paar plaatsen in de schedewand, net onder de baarmoederhals de verdovingsvloeistof in. U voelt dit nauwelijks.

Net achter het verdoofde gebied bevindt zich de buikholte. Met een speciale naald wordt in het verdoofde gebied een prikje gegeven tot in de buikholte (1,5 cm). De arts brengt vervolgens de kijkbuis in tot de buikholte en brengt via de kijkbuis wat vloeistof in. Zo worden de baarmoeder, de eileiders en de eierstokken zichtbaar. De kijkbuis is verbonden met een camera en via een televisiescherm brengt de arts dit geheel in beeld. Als de arts ook de doorgankelijkheid van de eileiders nagaat, brengt hij/zij een dunne kijkbuis via de baarmoedermond in de baarmoederholte. Via de kijkbuis wordt een blauwgekleurde vloeistof in de baarmoederholte gebracht. Met de kijkbuis kijkt de arts of de blauwgekleurde vloeistof ook door het uiteinde van de eileiders tevoorschijn komt. Dit is het teken van doorgankelijkheid van de eileiders. Na afloop wordt via een spoelsysteem het vocht uit de buikholte gehaald en vervolgens ook het kijkbuisje.

Na het onderzoek

Het onderzoek duurt 15-30 minuten. U mag daarna meteen naar huis en uw normale activiteiten hervatten. Hoewel u gewoon kunt lopen, fietsen en autorijden, is het verstandig ervoor te zorgen dat iemand u begeleidt. U kunt dezelfde dag of de volgende dag weer aan het werk.

Enkele dagen na het onderzoek kunt u wat bloed of bruine afscheiding verliezen en een gevoelige onderbuik hebben. Deze verschijnselen gaan binnen twee à drie dagen vanzelf over. Als de klachten langer aanhouden of heviger worden, dan neemt u contact op met uw arts.

Complicaties

Een THL is een ingreep met weinig risico's die over het algemeen zonder problemen verloopt. Een enkele keer komen er wel complicaties voor:

- **Bloeding**
Er kan een bloeding optreden uit het prikwondje in de schedewand. Dit bloedverlies of de bruine afscheiding gaat meestal binnen enkele dagen over. Indien dit meer is dan een forse menstruatie, is het verstandig om contact op te nemen met de polikliniek gynaecologie.
- **Beschadiging**
Zeer zelden ontstaat door de behandeling een wond of gaatje in de wand van de endeldarm. Dit heet een perforatie. Meestal geneest deze perforatie vanzelf. In een enkel geval is narcose nodig voor een kijkoperatie (laparoscopie) of een buikoperatie om te beoordelen of de beschadiging een bloeding in de buik heeft veroorzaakt.
- **Infectie**
Een weinig voorkomende complicatie is een infectie van de buikholte of de eileiders. Verschijnselen als koorts of hevige buikpijn kunnen wijzen op deze infecties. U neemt direct contact op met de polikliniek gynaecologie, of in de avonden en 's nachts met de kraamsuites via telefoonnummer (040) 888 9551.
- **Overgevoeligheid**
Soms kan overgevoeligheid bestaan voor de plaatselijke verdoving. Als u weet dat u ergens overgevoelig voor bent, dan dient u dat vooraf te vertellen. In zeer zeldzame gevallen is een acute behandeling bij een overgevoelighedsreactie noodzakelijk. Soms treden de verschijnselen pas later op.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

- Bij hevig bloedverlies (meer dan een forse menstruatie);
- Bij hevige buikpijn;
- Als u koorts heeft (38°C of meer);
- Bij duizeligheid, hartkloppingen of onwel bevinden.

Heeft u vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek gynaecologie via telefoonnummer (040) 888 83 80.

Buiten kantooruren neemt u contact op met de kraamsuites, via telefoonnummer (040) 888 95 51.