

Ongedaan maken van sterilisatie bij de vrouw via een kijkbuisoperatie

Laparoscopische refertilisatie

In het kort:

- Máxima MC (MMC) is gespecialiseerd in het laparoscopisch uitvoeren van de hersteloperatie, dat wil zeggen via een kijkbuisoperatie.
- De ingreep vindt plaats in dagbehandeling.
- De succeskans is vergelijkbaar met die van een algehele buikoperatie met microhechtingen.
- De succeskans is afhankelijk van de leeftijd van de vrouw.
- De meeste verzekeraars vergoeden de operatie niet. De eigen kosten bedragen ongeveer €4.750 (prijspeil 01-01-2022). Nadere informatie over de exacte kosten kunt u opvragen bij de financiële administratie van MMC, via telefoonnummer (040) 888 91 10.
- Vooraf wordt het zaad van de partner onderzocht.
- Bij sterilisatie door ringetjes of clipjes hoeft vooraf geen beoordeling van de eileiders gedaan te worden, technisch is herstel dan vrijwel altijd mogelijk.
- Na de eerste menstruatie, volgend op de operatie, kan geprobeerd worden zwanger te raken.

Ongedaan maken van sterilisatie bij de vrouw

Persoonlijke omstandigheden kunnen veranderen. Ongeveer 2% van de vrouwen die een sterilisatie hebben ondergaan willen later toch weer zwanger worden.

Na een sterilisatie bestaat de mogelijkheid om de eileiders operatief weer te herstellen. Dit wordt ook wel een refertilisatie operatie genoemd. Als de eileiders weer open zijn gemaakt kan de zwangerschap op natuurlijke wijze tot stand komen, zonder verdere medische hulp.

In deze brochure leest u over:

- De verschillende mogelijkheden om de eileiders operatief te herstellen (buikoperatie en kijkbuisoperatie).
- De gang van zaken bij de laparoscopische hersteloperatie (kijkbuisoperatie).
- De kosten.

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.

Welke mogelijkheden zijn er?

De hersteloperatie van de eileiders is technisch veel ingewikkelder dan de sterilisatie. Er zijn daarbij twee mogelijkheden:

Buikoperatie (microchirurgische tuba re-anastomose)

Bij deze operatie wordt de buik geopend via een snee (te vergelijken met een keizersnede). De doorgankelijkheid van de eileiders wordt hersteld met een operatiemicroscoop en fijne hechtingen (microhechtingen).

Laparoscopische operatie (laparoscopische tuba re-anastomose)

In Máxima Medisch Centrum wordt de hersteloperatie op laparoscopische wijze uitgevoerd, dat wil zeggen via een kijkbuis-operatie. De succeskans van deze operatie is vergelijkbaar met die van een buikoperatie met microhechtingen.

De laparoscopische hersteloperatie van de eileiders

Vorbereiding

Vooraf wordt de kans op succes met u besproken. Daarvoor zijn van belang:

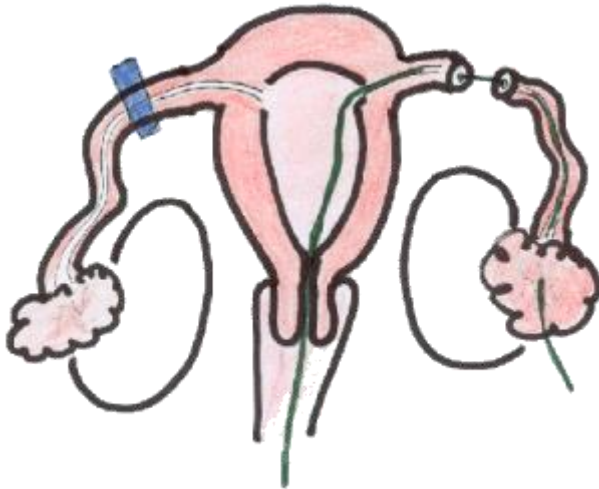
- De leeftijd van de vrouw;
- Eventuele eerdere buikoperaties;
- De methode van sterilisatie die is toegepast. Bij sterilisatie met ringetjes of clips is technisch herstel van de eileiders vrijwel altijd mogelijk. De eileiders hoeven dan voor de operatie niet onderzocht te worden;
- De kwaliteit van het zaad van de partner. Daarom wordt het zaad van de partner vooraf onderzocht.
- Het starten met de pil (OAC) om het slijmvlies van de baarmoeder tijdens de operatie zo dun mogelijk te houden

De operatie

De gynaecoloog maakt een sneetje van tien millimeter in de navel, om een optiek (kijkbuis) in te brengen. Er worden drie kleine sneetjes laag in de buik gemaakt om de operatie-instrumenten door smalle buisjes in de buikholte te brengen.

Het afgesloten deel van de eileider wordt verwijderd. Vanuit de vagina wordt via een hysteroscoop (kijkbuis in de baarmoeder) een dun slangetje (splint) door de baarmoederhals in de baarmoederholte geschoven. Van daaruit wordt de splint in de eileider gestuurd. De doorgankelijkheid van de eileider wordt hersteld door de randen van de eileider over de splint naar elkaar te schuiven. De spierwand wordt vastgezet met microclipjes, waarna beide delen van de eileider aan elkaar worden geplakt met biologische lijm.

De operatie vindt plaats onder algehele narcose en duurt ongeveer twee uur. Het gaat meestal om een dagbehandeling, waarbij u dezelfde dag weer naar huis kunt. Soms is een opname van één nacht nodig.



Baarmoeder met eileiders en eierstokken

Links een clip (clipsterilisatie) op de eileider. Rechts is de clip verwijderd. Vanuit de vagina is, via de baarmoederholte, een dun slangetje door de eileider geschoven.

De gynaecoloog die de laparoscopische hersteloperatie in MMC uitvoert is:

- mevr. dr. C.A.M. Koks

Na de operatie

Na de eerste menstruatie, volgend op de operatie, kunt u proberen zwanger te raken.

Herstel

Over het algemeen moet u voor het herstel zeker één tot twee weken rekenen. De eerste dagen kunt u wel voor u zelf zorgen, maar niet voor anderen (bijvoorbeeld voor een gezin). Vaak bent u sneller moe en kunt u minder aan dan u dacht. In dat geval is het verstandig toe te geven aan de moeheid en extra te rusten. Te hard van stapel lopen heeft vaak een averechts effect. Uw lichaam geeft aan wat u wel en niet aankunt. Als u voelt dat het beter gaat, kunt u geleidelijk uw activiteiten uitbreiden.

Eén van de voordelen van een laparoscopische operatie is een vlotter herstel vergeleken met een 'gewone' buikoperatie. Voor sommige vrouwen kan dit ook nadelig werken. Voor de omgeving kan het lijken alsof u met deze kleine sneetjes en het snelle ontslag uit het ziekenhuis nauwelijks hoeft te herstellen. Het kan zijn dat u minder hulp en steun krijgt dan na een 'gewone' operatie met een grotere snede. Om de wond te sluiten gebruikt men in het algemeen hechtingen die uit zichzelf oplossen. Dit duurt zeker zes weken. Zolang er nog wondvocht uit de wondjes komt, is het verstandig een pleister of een gaasje aan te brengen. Als de wondjes droog zijn, is dit niet meer nodig. U mag gerust douchen als u weer op de been bent.

Sommige vrouwen hebben na de operatie klachten als duizeligheid, slapeloosheid, moeheid, concentratiestoornissen, buik- en/of rugpijn. Als het verloop van het herstel na de operatie

anders is of langer duurt dan van tevoren is besproken, is het verstandig dit met uw huisarts of gynaecoloog te bespreken.

Voordat u wordt opgenomen, is het aan te raden een aantal zaken te regelen voor de periode na het ontslag uit het ziekenhuis. Ook al is de buikwond klein, u kunt nog wel pijn hebben en zich slap voelen. Afhankelijk van de zwaarte van de operatie en de situatie thuis heeft u na thuiskomst soms enige hulp nodig. Bespreek dit van tevoren met uw gynaecoloog of huisarts. Als u buitenshuis werkt, moet u over het algemeen rekenen op één tot enkele weken afwezigheid. De zwaarte van de operatie, uw eigen conditie en daarmee de snelheid van herstel spelen hierbij een rol.

Na de operatie krijgt u een belafsprake met de gynaecoloog. Dit vindt ongeveer zes weken na de operatie plaats. De operatie wordt dan kort met u besproken. Ook krijgt u adviezen over werkhervatting en natuurlijk kunt u zelf ook vragen stellen.

Kosten

De hersteloperatie na sterilisatie wordt sinds januari 2005 door vrijwel geen enkele zorgverzekeraar meer vergoed. Als u een operatie overweegt, ga dan na of uw verzekering de kosten dekt. De eigen kosten bedragen ongeveer €5.500. Nadere informatie over de kosten en de wijze van betaling kunt u opvragen bij de financiële administratie van MMC, via telefoonnummer (040) 888 91 10.

Heeft u vragen?

Heeft u vragen na het lezen van deze brochure? Neemt u dan tijdens kantooruren contact op met de polikliniek gynaecologie, via telefoonnummer (040) 888 83 80.