

Echoscopie

Echoscopie is een techniek waarmee organen in het lichaam zichtbaar gemaakt worden. Bij een gynaecologische echo wordt een afbeelding gemaakt van de baarmoeder en de eierstokken. Hier kunt u meer lezen over de gang van zaken voor, tijdens en na dit onderzoek.

Wat is een echoscopie?

Echoscopie is een techniek waarmee organen in het lichaam zichtbaar gemaakt worden. Een andere naam voor echoscopie is ultrageluidsonderzoek. Ultrageluidsgolven zijn geluidsgolven die het menselijk oor niet kan horen. De geluidsgolven die het echoapparaat uitzendt, worden door de inwendige organen teruggekaatst en opgevangen en worden zo zichtbaar op een scherm (de monitor).

De gynaecologische echo kan op twee manieren verricht worden:

- uitwendig, via de buikwand (zelden);
- inwendig, waarbij een langwerpige echokop in de schede gebracht wordt.

Bij een gynaecologische echo wordt een afbeelding gemaakt van de baarmoeder en de eierstokken. De eileiders, heel dunne orgaantjes tussen de baarmoeder en de eierstokken, zijn met een echo meestal niet te zien en te beoordelen.

Waarom een gynaecologische echo?

Veel voorkomende redenen om een gynaecologische echo te verrichten zijn:

- Afwijkend bloedverlies: zeer hevige of pijnlijke menstruatie, bloedverlies tussen de menstruatie door of bloedverlies na de overgang.
- Een afwijkende bevinding bij het inwendig onderzoek (bijvoorbeeld het vermoeden van vleesbomen of een vergrote eierstok).
- Vermoeden van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.
- Controle van een spiraaltje.
- Buikpijn.

Onderzoek

Inwendige echo

Als er een inwendige echo gemaakt moet worden, wordt u verzocht uw onderkleding uit te trekken. U ligt op de gynaecologische stoel die u misschien al kent van het inwendig onderzoek. Om de dunne echokop wordt een condoom gedaan. Daarop wordt glijmiddel aangebracht om het inbrengen voor u zo soepel mogelijk te laten verlopen.

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.

Het inbrengen doet meestal geen pijn. De inwendige echo wordt verricht omdat het uiteinde van de echokop op deze manier dichterbij de baarmoeder en eierstokken komt dan bij een uitwendige echo. Zo ontstaat een scherper en gedetailleerder beeld.

Sommige vrouwen hebben moeite met een inwendige echo. Dit kunt u aangeven bij uw arts, zodat dit voor het onderzoek bekend is en gezocht kan worden naar een oplossing. Degene die het echoscopische onderzoek uitvoert, zal u er ook behulpzaam bij kunnen zijn. De echo wordt meestal gemaakt door de echoscopist.

Uitwendige echo

Bij een uitwendige echo ligt u op een onderzoeksbank. U kunt uw kleren aanhouden, maar u maakt de onderbuik bloot. Om een goede geleiding van de geluidsgolven te verkrijgen, brengen we gel aan op uw buik. Een uitwendige echo is niet pijnlijk. Er wordt alleen uitwendig gekeken als de inwendige echo onvoldoende informatie verschaft, of als een inwendige echo niet mogelijk is.

Doorgaans duurt het onderzoek niet langer dan 10 minuten.

Voorbereiding

Het inwendige onderzoek verloopt makkelijker met een lege urineblaas. Zorg er dus voor dat u voor het onderzoek heeft geplast. Het onderzoek kan probleemloos tijdens de menstruatie plaatsvinden.

Uitslag

Wij bespreken de bevindingen met u en u krijgt een uitslag mee voor uw huisarts. In sommige gevallen krijgt u een vervolgspraak bij de gynaecoloog, of u kunt aansluitend bij de gynaecoloog terecht. Dit is afhankelijk van de uitslag van het onderzoek en de verwijzer.

Risico's

Echoscopie wordt al meer dan vijftientig jaar op grote schaal toegepast. Tot nu toe zijn in de praktijk en in wetenschappelijk onderzoek geen nadelige gevolgen of schadelijke effecten naar voren gekomen.