

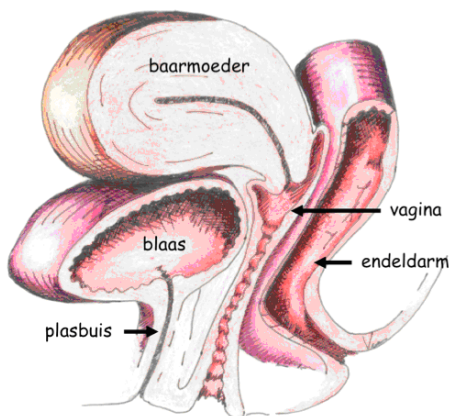
Voorwandplastiek

Verzakking van de blaas

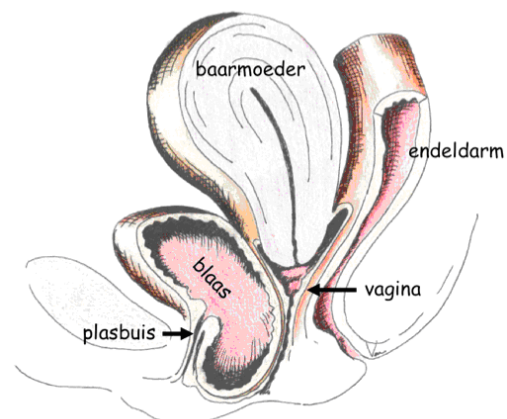
U wordt binnenkort in ons ziekenhuis opgenomen omdat u een blaasverzakking heeft waarvoor een operatie nodig is. Deze folder geeft uitleg over het ziektebeeld, de operatie en de nazorg. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u ze aan uw behandelend arts stellen.

Blaasverzakking

Ongeveer 1 op de 10 vrouwen die kinderen heeft gehad, ondergaat in hun leven een operatie voor vaginale verzakking. Een verzakking van de vaginavorwand ontstaat doorgaans door zwakte van het bindweefsel dat tussen de vagina en blaas ligt. Wanneer de voorwand van de vagina verzakt is, treedt tevens een verzakking van de blaas op. De blaas rust voor een deel op de voorwand van de vagina. Het kan het gevoel geven van een zwelling in of buiten de vagina of een zwaar gevoel. Het plassen kan moeizaam verlopen met een slappe straal of onderbrekingen, ook kan er frequente drang worden ervaren. Hierdoor kan vaker een blaasontsteking ontstaan.



Bekkenorganen in normale situatie

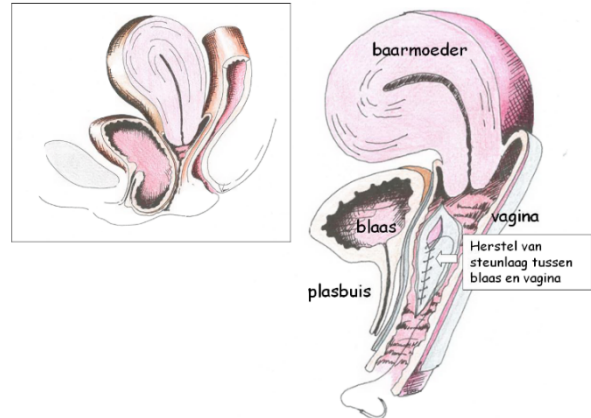


Bekkenorganen na een blaasverzakking

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 (mondelijke) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Wat is een voorwandplastiek?

Bij een voorwandplastiek wordt de bindweefsellaag tussen blaas en vagina hersteld of versterkt. Met als doel het wegnemen van het verzakingsgevoel en het verbeteren van de blaasfunctie zonder invloed op het seksueel functioneren.



De operatie

De operatie kan plaatsvinden onder narcose of ruggenprik. Uw arts zal met u bespreken welke vorm van anesthesie het beste voor u is. Een voorwandplastiek verloopt als volgt: Er wordt een snede gemaakt in het midden van de vaginawand van top tot net voor de schede ingang. De vaginawand wordt vrijgemaakt van de onderliggende bindweefsellaag. Het verzwakte bindweefsel wordt dan hersteld door oplosbare hechtingen. Deze lossen binnen zes weken vanzelf op. Soms wordt overtollige vaginawand verwijderd. De vaginawand wordt gesloten met oplosbare hechtingen. U krijgt een tampon en een blaaskatheter die drie uur na de operatie worden verwijderd. De tampon werkt als een inwendig drukverband en vermindert het bloedverlies. Vaak wordt een voorwandplastiek gecombineerd met andere ingrepen zoals een vaginale baarmoederverwijdering, achterwandplastiek voor een darmverzakking of incontinentie operatie.

Hoe effectief is de operatie?

Het beschreven succespercentage van de voorwandplastiek is 70-90%. Er is dus een kans dat in de toekomst de verzakking terugkomt, of dat een ander deel van de vagina verzakt waarvoor behandeling nodig is.

Is er een kans op complicaties?

Bij elke operatie is er een kans op complicaties. De volgende algemene complicaties kunnen voorkomen:

Bloeding

Een serieuze bloeding waarvoor een bloedtransfusie nodig is, is ongewoon na een vaginale operatie (minder dan 1%).

Infectie na de operatie

Hoewel u antibiotica voor de ingreep krijgt en er zo steriel mogelijk wordt geopereerd, is er een kleine kans op een infectie in de vagina of het bekken.

Urineretentie

In de eerste dagen na de operatie heeft u soms moeite uw blaas voldoende leeg te plassen. De kans hierop is 15-30%. Mocht dit het geval zijn dan wordt u aangeleerd de blaas zelf leeg

te maken met een katheter, totdat het plassen weer normaal verloopt. De kans op een permanente blaasontledigingsstoornis is klein.

Blaasontsteking

Blaasontsteking komt voor bij 6% van de vrouwen na de ingreep. Mogelijke symptomen zijn: een branderig gevoel of stekende pijn bij plassen, frequent moeten plassen en soms bloed bij de urine. Een blaasontsteking is gewoonlijk eenvoudig met een antibioticum te behandelen

Pijn bij vrijen (dyspareunie)

Sommige vrouwen ervaren ongemak of pijn tijdens geslachtsgemeenschap. Alles wordt in het werk gesteld om dit te voorkomen, maar desondanks kan het soms toch ontstaan. Andere vrouwen ervaren geslachtsgemeenschap juist beter omdat de verzakking is verholpen.

De volgende complicaties zijn meer specifiek voor een voorwandplastiek:

- Letsel van blaas en urineleiders tijdens de ingreep is een zeldzame complicatie en herstel hiervan tijdens de ingreep is goed mogelijk.
- Incontinentie. Na herstel van een grote blaasverzakking ontwikkelen sommige vrouwen stressincontinentie ten gevolge van het weer strekken van de plasbuis. Dit kan relatief eenvoudig worden verholpen door het plaatsen van een steunend bandje onder de plasbuis.

Ontslagadviezen

- In de eerste weken na de operatie moet u situaties vermijden waarin veel druk op de operatiewond ontstaat zoals tillen, persen, forse inspanning, hoesten en constipatie. Het optillen van een emmer water of een zware boodschappentas is onverstandig, dit kan een goede genezing van het geopereerde gebied beïnvloeden. Het is dan ook belangrijk om de eerste zes weken na de operatie bij zwaardere huishoudelijke bezigheden hulp te regelen. Lichtere werkzaamheden, zoals koken of afwassen, kunt u geleidelijk weer gaan doen. Maximale sterkte en genezing is opgetreden na drie maanden en tot die tijd moet het tillen van meer dan 10 kg worden vermeden.
- Ziekteverlof. Het is te adviseren om vier tot zes weken ziekteverlof in te plannen. Uw arts kan u hierin verder adviseren omdat dit afhankelijk is van uw werkzaamheden.
- Fietsen. Na ongeveer vier weken mag u weer beginnen met fietsen, mits uw concentratie en conditie het toelaten. Het zitten op het zadel kan nog wel wat ongemakken geven.
- Autorijden. U mag autorijden zodra u zich er zelf weer veilig bij voelt, meestal is dit na twee tot vier weken. Het is verstandig de eerste keren geen grote afstanden te rijden en niet alleen te gaan.
- Vaginaal bloedverlies. Vaginaal bloedverlies kan tot ongeveer zes weken na de operatie optreden. U mag hiervoor geen tampons gebruiken. Het bloedverlies wordt langzaam minder en gaat vaak over in bruinige of gelige afscheiding. Hechtingen in de schede lossen vanzelf op. Ze kunnen tot ruim zes weken na de operatie vanzelf naar buiten komen.
- Douchen en baden. U mag in bad als er geen vaginaal bloedverlies meer is. Douchen mag altijd.

- Ontlasting. Het is belangrijk de ontlasting soepel te houden. Bij hard persen kan het weefsel weer loslaten. Vezelrijke voeding en voldoende drinken (1,5 -2 liter per dag) werkt preventief. Indien u minder dan twee maal per week ontlasting heeft voorafgaand aan de operatie, krijgt u een laxeermiddel. In principe gaat u hiermee door tot aan de nacontrole. Wordt de ontlasting te dun, dan kunt u ermee stoppen of het laxeermiddel om de dag gebruiken.
- Seksualiteit. U krijgt het advies om de eerste zes weken na de operatie geen geslachtsgemeenschap (penetratie) te hebben (dit om het litteken goed te laten genezen). De eerste tijd na de operatie hebben de meeste vrouwen vaak minder zin in vrijen. De eerste gemeenschap wordt vaak ook als eng beschouwd. Aarzel niet om bij seksuele problemen een nieuwe afspraak met de gynaecoloog te maken om hierover te praten. Vaak kan er wel wat aan gedaan worden.

Neem bij een van de volgende complicaties contact op met het ziekenhuis:

- koorts ($>38^{\circ}\text{C}$);
- toenemende pijn;
- toenemende roodheid, zwelling of vochtverlies bij de wond;
- toenemend verlies van helderrood bloed;
- blaasklachten of pijn bij het plassen.

Belangrijke telefoonnummers

Als u één van bovengenoemde klachten of een vraag heeft, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek gynaecologie, via telefoonnummer (040) 888 83 80 (locatie Eindhoven en Veldhoven).

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de verloskamers (locatie Veldhoven), via telefoonnummer (040) 888 95 51.

Kijk voor meer informatie ook eens op:

- www.mmc.nl/bekkenzorg

Adviezen betreft lichamelijke activiteiten na de operatie (wat mag wel en wat beter niet)

	Direct na de operatie	Na drie weken	Na zes weken	Na drie maanden
Dagelijkse activiteiten, licht huishoudelijk werk, normaal wandelen, rustig traplopen	✓ Mag wel	✓ Mag wel	✓ Mag wel	✓ Mag wel
Rustig fietsen, fietsen op hometrainer, in bad, zwemmen, autorijden	✗ Beter niet	✓ Mag wel	✓ Mag wel	✓ Mag wel
Hoge buikdruk, zwaar tillen (>10 kg)*	✗ Beter niet	✗ Beter niet	✓ Mag wel	✓ Mag wel
Seks (penetratie), tampon gebruik	✗ Beter niet	✗ Beter niet	✓ Mag wel	✓ Mag wel
Zware sporten met hoge buikdruk (hardlopen, springen, fitness)	✗ Beter niet	✗ Beter niet	✗ Beter niet	✓ Mag wel

* probeer de eerste zes weken activiteiten waarbij voor de operatie de verzakking duidelijk werd gevoeld een beetje te vermijden. Probeer ook veel hoesten/niezen en persen op het toilet te beperken. Gebruik in overleg met uw huisarts bij bekende longproblemen hiervoor eventueel extra medicatie en eventueel Movicolon voor de ontlasting.

Na drie maanden zijn er geen beperkingen meer. U mag in principe alles weer doen.