

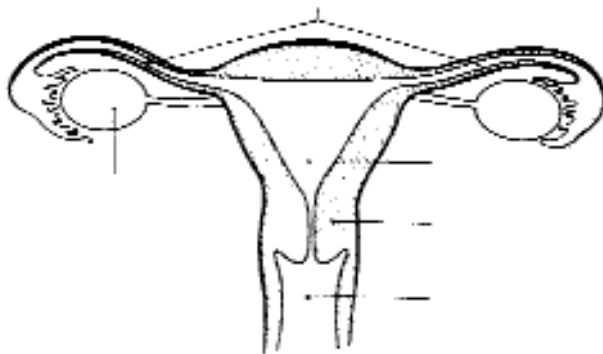
Baarmoederverwijdering

Uterusextirpatie

Binnenkort komt u naar het ziekenhuis voor het verwijderen van de baarmoeder. In medische termen noemt men dit een 'uterusextirpatie' of 'hysterectomie'.

De bouw van de baarmoeder, eierstokken en eileiders

Een normale baarmoeder (uterus) heeft de vorm en grootte van een peer. De wand van de baarmoeder bestaat uit spierweefsel, de binnenzijde is bekleed met slijmvlies. Daartussen bevindt zich de baarmoederholte. Het onderste deel mondt uit in de schede en wordt baarmoederhals ('portio' of 'cervix') genoemd. De opening hierin, die toegang geeft tot de baarmoederholte, heet baarmoedermond ('ostium'). Aan de brede bovenkant van de baarmoeder monden links en rechts de eileiders ('tubae') in de baarmoederholte uit. Deze dunne soepele buisjes eindigen rond de eierstokken. Baarmoeder, eierstokken en eileiders liggen niet los in de buik, maar worden op hun plaats gehouden met bindweefselbanden onderin het bekken.



De inwendige geslachtsorganen van de vrouw

De functie van baarmoeder, eierstokken en eileiders

In één van de twee eierstokken rijpt elke maand een eicel. Daarnaast maken de eierstokken hormonen aan die een rol spelen in het opbouwen en afbreken van het baarmoederslijmvlies. De eileiders hebben een transportfunctie. Zaadcellen komen via de vagina en de baarmoeder via de eileiders richting de eierstok. Als een eisprong heeft plaatsgevonden, kunnen ze een eicel bevruchten. Een niet bevruchte eicel lost vanzelf op. Een bevruchte eicel wordt via de eileider naar de baarmoederholte vervoerd en kan zich daar als zwangerschap innestelen.

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.

Hormonen die door de eierstokken gemaakt worden, bouwen iedere maand het baarmoederslijmvlies op. Nestelt zich geen bevruchte eicel in de baarmoederholte, dan wordt het baarmoederslijmvlies met bloedverlies afgestoten (is de menstruatie). De baarmoeder heeft een functie bij het menstrueren en bij het dragen van een zwangerschap.

Redenen om de baarmoeder te verwijderen

Er zijn verschillende redenen om de baarmoeder te verwijderen:

- Overmatig vloeien, hevige menstruaties;
- Cyclusstoornissen;
- Vleesbo(o)m(en);
- Buikpijn;
- Endometriose;
- Als onderdeel van een verzakkingsoperatie;
- Chronische ontstekingsprocessen;
- Kwaadaardige afwijkingen van de baarmoeder of voorstadia hiervan.

De opname

Nadat de beslissing tot de operatie is genomen gaat u via bureau opname naar het pre-operatief spreekuur (POS) van de anesthesioloog voor een intakegesprek. Hier krijgt u meer informatie over de soort verdoving, via infuus of een zogenaamde ruggenprik. Soms moet er nog een hart/longfoto of een hartfilmpje (ECG) gemaakt worden of is extra bloedonderzoek nodig.

Ruim van te voren belt de opname-afdeling u met een datum voor uw operatie. Deze datum wordt ook nog per e-mail bevestigd. Een dag voor de operatiedatum krijg u een SMS of e-mail op welk tijdstip, afdeling en locatie (Eindhoven of Veldhoven) u zich moet melden. Wanneer u geen e-mailadres heeft, wordt u gebeld. Ook krijgt u door vanaf welke tijd u nuchter moet zijn.

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. De verpleegkundige stelt u nog een aantal vragen en meet de bloeddruk, de hartslag en de temperatuur.

Operatietechnieken

Er zijn verschillende operatietechnieken om de baarmoeder te verwijderen. Op de polikliniek heeft de behandelend arts met u reeds besproken welke techniek bij u zal worden gebruikt.

Verwijdering via de vagina (vaginale uterusextirpatie)

Bij het verwijderen van de baarmoeder via de vagina ontstaat er alleen een litteken binnenin de schede. De gynaecoloog zal deze operatietechniek toepassen als de baarmoeder niet al te groot is en wat naar beneden is gezakt. Deze methode heeft in het algemeen de voorkeur. Bij deze ingreep wordt de baarmoederhals altijd meegenomen.

Vaginale verwijdering met kijkoperatie (V-NOTES)

Bij deze operatie wordt de baarmoeder via de vagina verwijderd. Eerst wordt de baarmoederhals losgemaakt, waarna de arts via de vagina toegang krijgt tot de buikholte.

Zodra de buikholte is bereikt, wordt er een kijkoperatie uitgevoerd, waarbij de baarmoeder onder goed zicht wordt losgemaakt en verwijderd. Bij deze ingreep wordt altijd de baarmoederhals meegenomen. Na de operatie ervaren patiënten meestal minder pijn dan bij andere methoden. Vaak kunt u dezelfde dag of de volgende dag alweer naar huis.

Verwijdering via een kijkbuisoperatie (laparoscopische uterusextirpatie)

Als de baarmoeder iets vergroot is en/of te weinig ruimte is om via de vagina verwijderd te kunnen worden, is een laparoscopische baarmoederverwijdering mogelijk. Bij deze techniek maakt de gynaecoloog meestal vier kleine sneetjes in de buikwand. Via een sneetje net onder de navel wordt een kijkbuis (laparoscoop) in de buik gebracht, de buik wordt opgeblazen met CO2 gas. Via de andere sneetjes gaan instrumenten naar binnen om de baarmoeder van het omliggende weefsel los te maken. Als de baarmoeder helemaal los ligt, verwijdert de gynaecoloog de baarmoeder via de vagina. Soms is de baarmoeder te groot om via de vagina te verwijderen. In dat geval zal de baarmoeder in een speciale zak worden geplaatst en met een speciaal instrument in kleine reepjes via het sneetje in de navel worden verwijderd. Bij deze ingreep kan de baarmoederhals wel of niet worden meegenomen. Dit heeft de arts met u besproken op de polikliniek.

Verwijdering via de buikwand (abdominale uterusextirpatie)

Als verwijdering via de vagina of per kijkbuis niet mogelijk is kan de gynaecoloog via de buik opereren. De snede in de buikwand van zo'n 15 centimeter is meestal horizontaal (bikinisnede) of soms verticaal (via de navel naar beneden). Bij deze ingreep kan de baarmoederhals wel of niet worden meegenomen. Dit heeft de arts met u besproken op de polikliniek.

Noodzaak om de eierstokken ook weg te nemen

Het wegnemen van de eierstokken zou betekenen dat u, als u nog menstrueert, direct na de operatie in de overgang komt. Daarom worden de eierstokken bij een baarmoederverwijdering niet altijd weggenomen. Soms is het echter noodzakelijk om tegelijk met de baarmoeder ook de eierstokken te verwijderen. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer er sprake is van veel vergroeiingen of als de eierstokken afwijkend blijken te zijn. Of de eierstokken behouden kunnen worden, wordt door de behandelend arts op de polikliniek met u besproken.

Na de operatie

De duur van het verblijf in het ziekenhuis hangt af van de wijze waarop de baarmoeder is verwijderd. Indien uw baarmoeder vaginaal of laparoscopisch is verwijderd kunt u meestal dezelfde dag nog naar huis. Indien uw baarmoeder via de buikwand is verwijderd zal u enkele dagen langer in het ziekenhuis moeten blijven. U kunt gerust bewegen, draaien of op uw zij slapen.

Tijdens de operatie krijgt u een infuus in de arm, om ervoor te zorgen dat u voldoende vocht binnen krijgt en om eventueel medicijnen toe te dienen. Het infuus wordt voor ontslag verwijderd. Indien uw baarmoeder via de buikwand is verwijderd heeft u een urinekatheter in uw blaas die na één dag verwijderd wordt.

De meeste patiënten hebben de eerste drie à vier dagen na de operatielast van een opgezette buik. Dit komt door gasophoping in de darmen. De darmen herstellen zich vanzelf. Mocht de ontlasting niet op gang komen krijgt u hiervoor medicatie.

De gevolgen van de baarmoederverwijdering

De belangrijkste gevolg van de operatie is dat u niet meer menstrueert. Verder merkt u geen grote veranderingen. Wanneer de eierstokken zijn behouden blijven deze normaal functioneren en produceren onveranderd hormonen. De beleving van de seksualiteit zal dan ook niet veranderen. Als uw baarmoederhals is verwijderd tijdens de operatie dan hoeft u geen uitstrijkjes meer te laten maken.

Als de eierstokken ook zijn weggenomen

Wanneer u de overgang al gepasseerd bent, heeft de ingreep geen gevolgen. De hormoonproductie is dan namelijk al opgehouden.

Gebeurt de operatie vóór de overgang dan zijn er wel gevolgen. Na de operatie is er geen productie van vrouwelijke hormonen meer. Hierdoor komt u in de overgang. Afhankelijk van de soort klacht die hierdoor optreedt zijn verschillende behandelingsmogelijkheden die u met uw behandelend gynaecoloog kunt bespreken.

Als u weer thuis bent

Neem thuis voldoende rust en luister naar uw lichaam. Zeker de eerste week moet u zo min mogelijk doen en veel rusten. Hierna kunt u uw activiteiten langzaam uitbreiden. U mag dan alles doen:

- Winkelen, fietsen, etc.,
- De eerste 4 weken mag u alleen nog niet zwaar tillen.
- Bloedverlies kan nog enkele weken blijven bestaan. Niet baden of zwemmen zolang er nog bloedverlies is. Douchen is wel toegestaan.
- Na drie tot vier weken kunt u weer normaal huishoudelijk werk verrichten en met werk buitenshuis beginnen. Het herstel na het verwijderen van de baarmoeder via de buikwand vergt over het algemeen meer tijd (tot ca 6 weken). Forceer niet: uw lichaam geeft zelf aan wat u wel en niet aan kunt. Rust tussen de middag een uurtje.
- Wacht met gemeenschap tot circa zes weken na het ontslag uit het ziekenhuis.
- Voor u ontslagen wordt uit het ziekenhuis, wordt voor u een afspraak gemaakt voor nacontrole op de polikliniek. Dit is meestal zes weken na de operatie.

Het uitstrijkje

Het uitstrijkje wordt gedaan om baarmoederhalskanker op te sporen. Als de baarmoederhals bij de operatie is verwijderd, kan er geen baarmoederhalskanker meer optreden en is een uitstrijkje dus niet meer nodig. Meestal wordt de baarmoeder in zijn geheel weggenomen, er is dan geen baarmoederhals meer. Er kan en hoeft dus geen uitstrijkje meer te worden verricht. In enkele gevallen blijft de baarmoederhals behouden bij verwijdering van de baarmoeder via laparoscopie of via de buikwand. Het blijft dan noodzakelijk om uitstrijkjes te laten verrichten. De arts zal u hierover informeren.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze aan de arts stellen tijdens uw bezoek aan de polikliniek. Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie en na kantooruren met de verloskamer. Er zijn alleen op locatie Veldhoven verloskamers. Ook kunt u nog informatie vinden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (www.nvog.nl/voorlichting/voorlichtingsbrochures/baarmoederverwijdering).

- Polikliniek gynaecologie: (040) 888 83 80
- Verloskamer locatie Veldhoven: (040) 888 95 51

Menstratieverhalen

Lees persoonlijke verhalen over menstruatie op www.pratenovergezondheid.nl/menstratieverhalen. Op de website vindt u ervaringen van 33 vrouwen+ die vertellen over hun menstruatie: over klachten, de impact, verschillende diagnoses en behandelingen. Het lezen van deze verhalen kan zorgen voor (h)erkenning en begrip, bijvoorbeeld vanuit uw omgeving.