

sacrospinale fixatie verzakking baarmoeder vaginatop

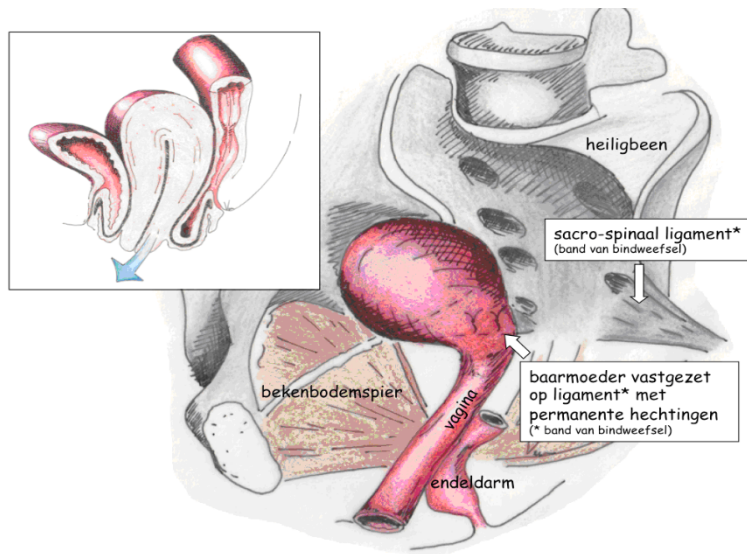
U wordt binnenkort in ons ziekenhuis opgenomen omdat u een verzakking van de baarmoeder heeft waarvoor een operatie nodig is. Deze folder geeft uitleg over het ziektebeeld, de operatie en de nazorg. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u ze aan uw behandelend arts stellen.

Een verzakking van de baarmoeder of vagina komt regelmatig voor. De kans voor een vrouw om tijdens haar leven hiervoor te worden geopereerd bedraagt 10%. Een verzakking kan ontstaan door schade aan de structuren die de baarmoeder en vagina steunen. Een verzakking kan het gevoel geven van een zwelling in of buiten de vagina of een zwaar gevoel in de vagina of laag in de rug. Tevens kunnen problemen bij het plassen of de stoelgang voorkomen. Sommige vrouwen ervaren een gevoel van ongemak of pijn tijdens geslachtsgemeenschap.

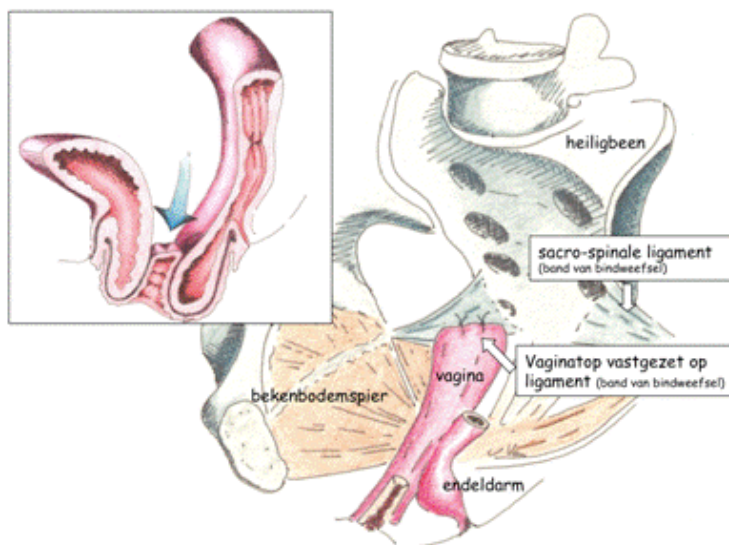
Wat is een sacrospinale fixatie?

Een sacrospinale fixatie is een operatie bedoeld om de baarmoeder of vaginatop (bij vrouwen die eerder een baarmoederverwijdering ondergingen) weer te ondersteunen. Via een snede in de vagina worden eerst hechtingen gelegd door een stevig ligament (sacrospinaal ligament) in het bekken en daarna door de baarmoederhals. De hechtingen zijn blijvend. Het gevormde littekenweefsel ondersteunt de vagina of baarmoeder. Deze ingreep kan worden gecombineerd met een ingreep voor een blaas- of endeldarmverzakking of inspanningsincontinentie.

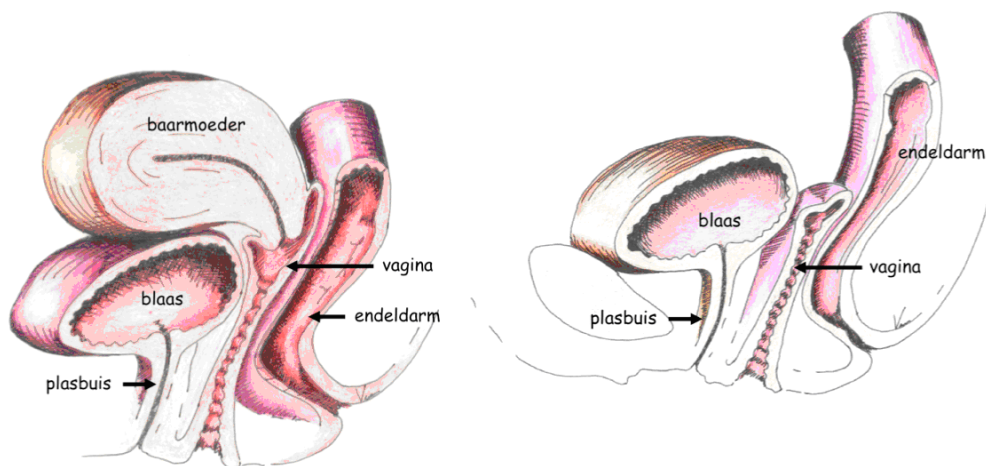
De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting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



Ophangen van de verzwakte baarmoeder



Ophangen van de verzwakte vaginatop



Bekkenorganen in de normale situatie Bekkenorganen nadat de baarmoeder is verwijderd

Wat kan ik na de operatie verwachten?

U heeft na de ingreep een infuus om u voldoende vocht te geven en een blaaskatheter. Tevens zal de gynaecoloog een vaginaal tampon plaatsen om bloedverlies te verminderen. De katheter en tampon worden de volgende morgen verwijderd. Gedurende vier tot zes weken zal de afscheiding wat dikker dan normaal zijn door de hechtingen in de vagina. Naarmate de hechtingen worden geresorbeerd, zal ook de afscheiding minder worden.

Hoe effectief is de operatie?

Het beschreven succespercentage van de sacrospinale fixatie bedraagt 80 tot 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.

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. Mogelijke symptomen zijn: stinkende vaginale afscheiding, koorts en pijn in het bekken of buikpijn. Als u zich niet goed voelt, raadpleeg dan uw dokter.

Blaasontsteking

Dit komt voor bij 6% van de vrouwen. 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.

De volgende complicaties zijn gerelateerd aan de sacrospinale fixatie

- Ongeveer 1 op de 10 vrouwen ervaart na een sacrospinale fixatie pijn in de billen gedurende een paar weken. Dit gaat vanzelf over, u krijgt hiervoor pijnstillers. Ook wordt een stekend of brandend gevoel in de endeldarm regelmatig ervaren, dit verdwijnt na korte tijd.
- Constipatie komt in het begin regelmatig voor. Een dieet rijk aan vezels en ruim voldoende drinken zijn belangrijk en uw arts schrijft zo nodig laxantia voor.
- 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.

Ontslagadviezen na een sacrospinale fixatie

- 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. Vaak vergoedt uw autoverzekering eventueel gemaakte schade in de eerste weken na de operatie niet. U kunt dit navragen bij uw verzekering.
- 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 2 maal per week ontlasting heeft voorafgaand aan de operatie, dan 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°C);
- toenemende pijn;
- 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:

- <http://bekkenzorg.mmc.nl>
- www.mmc.nl
- www.vrouwmoederkind.nl