



medisch centrum alkmaar

# Manchester Fothergill-operatie bij baarmoederverzakking

Afdeling gynaecologie

[mca.nl](http://mca.nl)

# Inhoudsopgave

Wat is een Manchester Fothergill-operatie?	3
Vorbereiding op de operatie	4
De operatie	5
Na de operatie	7
Leefregels voor thuis	9
Wat kunt u doen om klachten te voorkomen?	11
Controle	11
Uw vragen	11

## Colofon

Deze patiëntenfolder is gebaseerd op de patiëntenfolder zoals opgesteld door de NVOG en is aangepast voor de lokale situatie in Medisch Centrum Alkmaar.

Redactie: afdeling gynaecologie MCA  
afdeling communicatie MCA

Opmaak: vormgeving MCA

Druk: Ricoh

Artikelnr: 181333 / 2015.09

*Op alle behandelingen in MCA zijn de algemene voorwaarden van het MCA van toepassing, zie [www.mca.nl](http://www.mca.nl) of vraag bij de balie van patiëntenvoorlichting.*

**In overleg met uw gynaecoloog wordt u behandeld voor klachten door een baarmoederverzakking. U krijgt een zogenaemde Manchester Fothergill-operatie. In deze folder vindt u uitleg over deze ingreep.**

#### **Uw arts in MCA**

Medisch Centrum Alkmaar (MCA) is een topklinisch opleidingsziekenhuis. Mogelijk krijgt u daarom niet alleen te maken met de gynaecoloog zelf, maar ook met arts-assistenten. Waar in deze folder gynaecoloog staat, kunt u daarom ook arts-assistent lezen. Een arts-assistent is een volledig bevoegde arts - al dan niet in opleiding tot gynaecoloog - die u onder verantwoordelijkheid van en in nauw overleg met uw gynaecoloog onderzoekt en behandelt.

#### **Wat is een Manchester Fothergill-operatie?**

Een Manchester Fothergill-operatie is een ingreep voor de behandeling van klachten door een baarmoederverzakking.

Bij deze operatie wordt een deel van de baarmoedermond verwijderd. Verder worden de banden rond de baarmoeder aangetrokken en naar elkaar toe gehecht. De baarmoeder komt daardoor weer op de oorspronkelijke plaats in de buikholte te liggen. U wordt via de vagina geopereerd. U wordt voor deze ingreep 1 of 2 dagen opgenomen.

#### **Wanneer is een Manchester Fothergill-operatie nodig?**

Bij een baarmoederverzakking kunt u in meer of mindere mate last hebben van:

- een balgevoel tussen de benen: fietsen en lopen kunnen daardoor vervelend zijn
- een zeurderig gevoel in de onderbuik dat uitstraalt naar de rug
- vermoeidheid
- plasklachten zoals moeite met uitplassen, regelmatig blaasontsteking, vaker aandrang en/of ongewild urineverlies (incontinentie)
- problemen met ontlasting

De klachten worden in de loop van de dag vaak erger. Door rust worden ze vaak minder. Menstrueert u nog? Dan zijn de klachten tijdens de menstruatie vaak erger. Als u geen baat (meer) heeft bij bekkenfysiotherapie of een ring boven in de vagina die de baarmoeder

# Manchester Fothergill-operatie bij baarmoederverzakking

ondersteunt, kunt u in overleg met uw gynaecoloog een operatie overwegen.

## Resultaat van de operatie

De meeste vrouwen hebben na een Manchester Fothergill-operatie geen last meer van het balgevoel tussen de benen. Ook het zware gevoel in de buik of rug na lang staan is vaak over. Verder is gemeenschap na de operatie vaak prettiger. Houdt u er wel rekening mee dat de baarmoeder, ondanks de operatie, opnieuw kan verzakken.

## Uitstrijkje

Doordat het grootste deel van de baarmoedermond verwijderd is, is de kans op baarmoederhalskanker kleiner. Krijgt u voor het bevolkingsonderzoek een oproep voor een uitstrijkje? Dan kunt u dit het beste door een gynaecoloog laten doen.

## Vorbereiding op de operatie

### Anesthesie

Als u geopereerd wordt, brengt u na uw afspraak met de gynaecoloog een bezoek aan het inloopsprekuur van de polikliniek anesthesiologie. U heeft daar een voorbereidend gesprek met een anesthesioloog. Dit is een medisch

specialist op het gebied van verdoving en narcose (anesthesie). De anesthesioloog bespreekt met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke anesthesie u krijgt: algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie (ruggenprik)
- eventuele aanpassing van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

*Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. U heeft deze folder op de polikliniek anesthesiologie meegekregen.*

### Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen?

Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen zoals Ascal, Sintrom of Marcoumar? Geef dit dan door aan uw gynaecoloog. Om bloedingen te voorkomen, kan het zijn dat u voor de operatie tijdelijk met deze medicijnen moet stoppen. Stop nooit zomaar zelf met deze medicijnen. Overleg dit altijd eerst met uw gynaecoloog en/of anesthesioloog.

*Gebruikt u ook nog andere medicijnen?*

Neem deze dan bij uw opname mee naar het ziekenhuis.

### **Bent u ergens overgevoelig voor?**

Bent u overgevoelig voor bepaalde geneesmiddelen of jodium? Geef dit dan altijd door aan uw gynaecoloog en/of anesthesioloog.

### **Vorbereiding op herstel**

U heeft vóór uw opname een gesprek met een verpleegkundige. U bespreekt dan onder andere wat u tijdens de herstelperiode na de operatie thuis kunt verwachten. Zo bent u misschien sneller moe en kunt u minder dan u dacht. Het is daarom goed om u al vóór uw opname voor te bereiden op de periode van herstel. Zorg er bijvoorbeeld voor dat:

- uw huis schoon is voordat u opgenomen wordt
- iemand u tijdelijk helpt bij huishoudelijk werk: denk aan boodschappen doen, maaltijden verzorgen, enzovoort

### *Meer informatie over zorg na ontslag*

Voor meer informatie over zorg na uw ontslag kunt u contact opnemen met het transferpunt van Medisch Centrum Alkmaar (MCA). Deze afdeling informeert u graag over professionele hulp die u zo nodig binnen de huidige wetgeving kunt inschakelen. Het transferpunt is bereikbaar op werkdagen van 08.30 tot 16.30 uur, telefoon 072 - 548 25 11. Of mail naar [nazorg@mca.nl](mailto:nazorg@mca.nl).

*Meer informatie over het transferpunt vindt u op [www.mca.nl/nazorg](http://www.mca.nl/nazorg) en in de folder 'Zorg na ontslag uit het ziekenhuis' van MCA. De folder is verkrijgbaar bij de balie van patiëntenvoorlichting bij de hoofdingang, of kijk op [www.mca.nl/patiëntenfolders](http://www.mca.nl/patiëntenfolders).*

### **De operatie**

#### **U komt nuchter**

U wordt op de dag van de operatie nuchter opgenomen. Dat betekent dat u:

- tot 6 uur voor de operatie normaal mag ontbijten of lunchen: daarna mag u niets meer eten
- tot 4 uur voor de operatie helder vloeibaar mag drinken: daarna mag u niets meer drinken

#### **Gang van zaken op de operatiedag**

U wordt op de afdeling ontvangen door een verpleegkundige die u op de operatie voorbereidt. U trekt operatiekleding aan en u krijgt een prik om de kans op trombose te verkleinen.

Verder krijgt u soms een medicijn waar u slaperig van wordt. Het kan zijn dat u hier een droge mond van krijgt. U wordt vervolgens in bed naar de

# Manchester Fothergill-operatie bij baarmoederverzakking

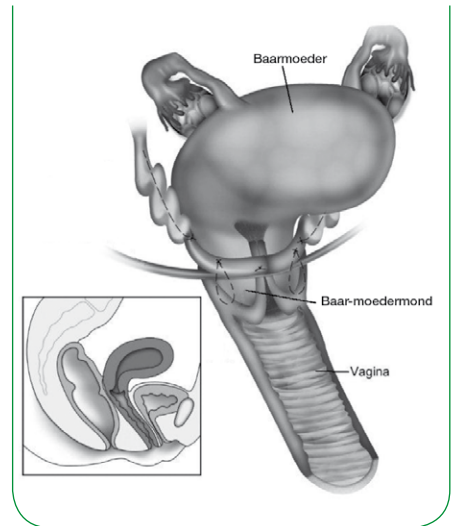
operatieafdeling gebracht. Vlak voor de operatie ontmoet u de gynaecoloog die u opereert. De gynaecoloog neemt de ingreep dan nog een keer kort met u en het hele operatieteam door. Uw gynaecoloog komt na de operatie op de afdeling bij u langs voor uitleg over het verloop van de ingreep.

## De ingreep

Aan de achterkant van de baarmoeder lopen twee stevige banden opzij en omhoog naar het heiligbeen. De gynaecoloog opent vaginaweefsel rondom de baarmoedermond en schuift de blaas weg. De gynaecoloog hecht de banden vervolgens meestal op 3 plaatsen naar elkaar toe. Bij het 'knopen' van de hechtingen wordt de baarmoeder omhoog getrokken. Om ook de achterwand van de vagina naar achteren en omhoog te verplaatsen, wordt een extra hechting door de vagina gelegd. Dit voorkomt eventuele verzakking van de baarmoeder aan de achterkant.

Vervolgens worden de banden aan de voor- en zijkant van de baarmoeder naar elkaar toe getrokken en vastgezet. De gynaecoloog verwijdert een deel van de baarmoedermond, zodat deze niet meer in de vagina-ingang zakt.

Om de wond goed af te sluiten, plaatst de gynaecoloog vaginaweefsel over de rest van de baarmoederwond. Aan het eind van de operatie wordt een katheter (dun slangetje) in de blaas gebracht en u krijgt een tampon (lang gaas) in de vagina.



## Hoe lang duurt de operatie?

Een Manchester Fothergill-operatie wordt meestal gecombineerd met een voor- en/of achterwandplastiek. Meer informatie over deze ingreep vindt u in de folder 'Verzakking vaginawand, voor- of achterwandplastiek'. In totaal duurt de operatie dan zo'n uur tot anderhalf uur.

## Na de operatie

U gaat na de operatie tijdelijk naar de uitslaapkamer. Daar worden regelmatig controles uitgevoerd om te beoordelen of het goed met u gaat. Als alles stabiel blijft, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Als u algehele narcose heeft gehad, kan het zijn dat u keelpijn heeft. Dit komt door het buisje voor de beademing dat tijdens de narcose in uw keel gezeten heeft. Mogelijk ook bent u misselijk en moet u overgeven. U heeft na de operatie een infuus voor vocht. Verder heeft u nog een katheter (dun slangetje) voor de afvoer van urine als u deze tijdens de operatie gekregen heeft. Afhankelijk van de operatie en als u niet (meer) misselijk bent en zelf voldoende drinkt, verwijdert de verpleegkundige het infuus en de katheter de dag na de operatie. Met een apparaatje (bladderscan) wordt onderzocht of u goed heeft uitgeplast. Op de dag na de operatie wordt ook de vaginale tampon die u na de operatie gekregen heeft, verwijderd.

## Pijnbestrijding

U krijgt medicijnen tegen de pijn. Of vraag ernaar als u pijn heeft.

## Naar huis

Afhankelijk van de operatie en uw conditie mag u na 1 of 2 dagen naar huis. Sommige vrouwen hebben door de narcose last van duizeligheid, slaperigheid, moeheid, concentratiestoornissen en buik en/of rugpijn. Deze klachten zijn vervelend, maar niet ernstig. Gaan uw klachten na 6 tot 8 weken niet vanzelf over en verloopt uw herstel niet volgens verwachting? Neem dan contact op met uw gynaecoloog.

## Bijwerkingen en complicaties

De meeste operaties verlopen zonder problemen en complicaties. Maar houdt u rekening met een kleine kans op (een van) de volgende bijwerkingen en/of complicaties tijdens en na de ingreep. De bijwerkingen en complicaties die het meeste voorkomen, staan bovenaan.

### *Bloederige afscheiding*

Het kan zijn dat u de eerste weken wat bloederige afscheiding heeft. U kunt de buitenkant van uw vagina zo nodig 2 keer per dag met de douche schoonspelen.

De hechtingen lossen in ongeveer 6 weken op. Soms ziet u nog een restje. U kunt dan ook weer wat bloed verliezen. U hoeft zich hier geen zorgen over te

# Manchester Fothergill-operatie bij baarmoederverzakking

maken. Wacht met in bad gaan tot u geen bloederige afscheiding meer heeft. Gebruik ook geen tampons zolang u nog bloederige afscheiding heeft.

## *Problemen met plassen*

Het kan zijn dat u na de operatie moeite heeft met het ophouden van urine. Of dat u vaker aandrang heeft om te plassen. Dit komt doordat de blaas losgemaakt is van de baarmoeder. Deze klachten gaan meestal vanzelf over.

## *Nabloeding*

Het kan zijn dat u enige tijd na de operatie, soms wel een week of enkele weken, opnieuw (veel) bloed verliest. Dit is meestal afkomstig uit de rest van de baarmoedermond. Dit gaat bijna altijd vanzelf over.

## *Infectie*

Het kan zijn dat er na de operatie een infectie optreedt.

## *Afsluiting baarmoeder*

Omdat de baarmoedermond deels verwijderd wordt, kan de opening van de baarmoeder naar de vagina dichtgaan door littekenvorming. Als u nog menstrueert, hoopt het bloed zich dan in enkele maanden in de baarmoeder op.

Het is daarom belangrijk dat u goed let op eventueel wegblijven van de menstruatie en buikpijn. Waarschuw dan uw gynaecoloog. De gynaecoloog kan de doorgang naar de baarmoederholte weer openen.

## *Opnieuw verzakking*

Het kan zijn dat u ondanks de operatie opnieuw een verzakking krijgt. Dit komt regelmatig voor. Maar u hoeft zich niet ongerust te maken over wat verdikt vaginaweefsel direct achter de plasbuis. Dit is geen teken van een nieuwe verzakking.

## *Beschadiging van de blaas, urineleider of endeldarm*

Het komt een enkele keer voor dat de blaas, urineleider of een darm beschadigd raakt. De gynaecoloog herstelt dit meteen tijdens de operatie. Mogelijk moet u dan wel wat langer in het ziekenhuis blijven.

En het kan zijn dat u langer een katheter (slangetje) voor de afvoer van urine nodig heeft. Het komt verder een enkele keer voor dat er tijdens de operatie een knik in de urineleider ontstaat. U krijgt dan na enkele dagen pijn in uw rechter- of linkerzij. Waarschuw dan het ziekenhuis.



### *Trombose*

Net als bij iedere operatie kan er door verstopping van een bloedvat door een bloedpropje trombose ontstaan. Om dit te voorkomen, krijgt u tijdens uw opname iedere dag een injectie in de huid van uw buik of bovenbeen.

### *Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis?*

Neem bij (een van) de volgende klachten contact op met de polikliniek gynaecologie:

- toenemende pijn
- aanhoudende koorts boven de 38 graden
- blaasontsteking; u moet vaak plassen en u heeft een branderig gevoel bij het plassen
- moeilijk kunnen plassen
- sterk ruikende abnormale afscheiding
- toenemend (helderrood) bloedverlies
- moeilijk kwijtraken van ontlasting
- pijn in uw linker- of rechterzij: dit kan wijzen op een knik in de urineleider
- wegblijven van de menstruatie en buikpijn: mogelijk is de baarmoedermond afgesloten

### **Weer een verzakking?**

Direct achter de plasbuis kan het weefsel van de vagina na de operatie wat verdikt zijn. U hoeft zich hier niet ongerust over te maken. Het is geen teken van een nieuwe verzakking.

### **Leefregels voor thuis**

Hoe het herstel verloopt, is per persoon verschillend. Misschien duurt uw herstel wat langer door een complicatie. Zijn sommige activiteiten nog te vermoeiend? Doe dan nog wat rustiger aan. Het is hoe dan ook belangrijk dat u uw lichaam tijd gunt om te herstellen. Tegen eventuele pijn kunt u paracetamol gebruiken.

### **Vaginale zepillen**

Bent u in de overgang of heeft u de overgang al achter de rug? Dan kan de gynaecoloog u adviseren om voor en na de operatie vaginale zepillen of tabletten met vrouwelijke hormonen te gebruiken. Deze verbeteren de doorbloeding van de vagina, waardoor de vaginawand beter herstelt. Voor goed herstel is het verder belangrijk dat u zich goed aan de volgende adviezen houdt. Zie tabel op pagina 10.

# Manchester Fothergill-operatie bij baarmoederverzakking

0-2 weken	<ul style="list-style-type: none"><li>• u mag niet zwaar tillen: niet meer dan 5 kg</li><li>• gebruik voor het vloeien een inlegkruisje of verbandje, geen tampon: dit is belangrijk om een infectie te voorkomen</li><li>• u kunt gerust douchen</li></ul>
vanaf 4 weken	<ul style="list-style-type: none"><li>• u mag weer wat zwaarder (huishoudelijk) werk doen zoals stofzuigen, tillen van zware tassen of voorwerpen</li><li>• u mag weer werk doen waarbij u langer moet staan, strijken bijvoorbeeld</li><li>• als u zonder pijn over uw schouder kunt kijken en uw concentratievermogen weer normaal is, mag u weer fietsen en autorijden: bouw dit langzaam op.</li></ul>
na 6 weken	<ul style="list-style-type: none"><li>• u mag weer in bad</li><li>• u mag weer gemeenschap hebben en/of tampons gebruiken (u mag wel al eerder seksueel opgewonden raken en masturberen)</li><li>• u mag weer (buitenshuis) werken</li><li>• u mag in principe weer gewoon sporten</li><li>• als u geen bloederige afscheiding meer heeft, mag u ook weer zwemmen</li></ul>

## Wanneer mag ik weer autorijden?

Autorijden, maar ook het besturen van andere vervoersmiddelen mag u wettelijk gezien alleen als u weer goed hersteld bent. De gemiddelde herstelperiode kunt u vinden in het bovenstaand schema. De arts adviseert u gedurende deze periode niet zelf auto te rijden. Beoordeelt u zelf ook, binnen deze termijn en daarna, of u zich voldoende fit voelt. Als u niet

voldoende bent hersteld en u rijdt auto, dan kan dit mogelijk gevolgen hebben voor uw verzekeringsdekking. Informeer bij uw verzekering hoe de regels zijn over het zelfstandig rijden na een medische behandeling.

## Wat kunt u doen om klachten te voorkomen?

Een verzakking ontstaat door een verslachte of beschadigde bekkenbodem. De bekkenbodem blijft na een operatie kwetsbaar. U kunt daardoor opnieuw klachten krijgen. Mogelijk helpen de volgende leefregels om klachten en een nieuwe verzakking te voorkomen.

- Het is belangrijk dat ontlasting soepel blijft. Eet daarom veel vezels en drink voldoende: zo'n 1 tot 1,5 liter per dag. Vraag uw huisarts zo nodig om medicijnen voor soepele ontlasting. U kunt deze zo nodig de rest van uw leven gebruiken.
- Vaak en zwaar tillen kan nadelig zijn. Doe dit daarom zo weinig mogelijk.
- Bent u te zwaar? Probeer dan af te vallen.
- Bekkenfysiotherapie kan helpen om de bekkenbodemspier sterker te maken. U krijgt verder adviezen hoe u het beste kunt hoesten en tillen met minder druk op de bekkenbodem, hoe u goed kunt uitplassen en hoe u zonder te persen ontlasting kunt kwijtraken.

## Controle

U heeft na ongeveer 6 weken een afspraak met de gynaecoloog. De gynaecoloog

informeert hoe het met u gaat, of u goed hersteld bent en of u eventueel (nog) problemen heeft met plassen en/of ontlasting. Om te beoordelen of de operatie goed gelukt is, wordt u inwendig onderzocht.

## Uw vragen

Met vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie. Dat kan op werkdagen van 08.30 tot 12.30 en van 13.30 tot 16.30 uur, telefoon 072 - 548 29 00. U kunt ook contact opnemen met uw huisarts.

## Buiten kantoortijden

Bij eventuele problemen na de operatie buiten kantoortijden kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling verloskunde/gynaecologie, huisnummer 370/338, telefoon 072 - 548 29 40 en 072 - 548 29 25.

*Meer informatie over een Manchester Fothergill-operatie bij een baarmoederverzakking vindt u ook op [www.nvog.nl](http://www.nvog.nl).*

**Medisch Centrum Alkmaar**

Wilhelminalaan 12

1815 JD Alkmaar

T 072 - 548 44 44

**mca.nl**