



medisch centrum alkmaar

# Therapeutische hysteroscopie

Behandeling van afwijkingen in de  
baarmoederholte

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

# Inhoudsopgave

Wat is een therapeutische hysteroscopie?	3
Vorbereiding op de ingreep	6
De ingreep	7
Na de ingreep	8
Herstel thuis	10
Controle	10
Uw vragen	10

## 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

Vormgeving: vormgeving MCA

Druk: Ricoh

Artikelnummer: 43449 / 2016.01

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

In overleg met uw gynaecoloog krijgt u een zogenoemde **therapeutische hysteroscopie**. Bij een **therapeutische hysteroscopie** behandelt de gynaecoloog eventuele afwijkingen in de baarmoederholte met behulp van een kijkbuis (hysteroscoop). In deze folder vindt u hier meer uitleg over.

*Als uw baarmoeder niet behandeld maar alléén onderzocht wordt, krijgt u een zogenoemde **diagnostische hysteroscopie**. Meer informatie vindt u in de folder 'Diagnostische hysteroscopie, onderzoek van de baarmoederholte'.*

#### **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.

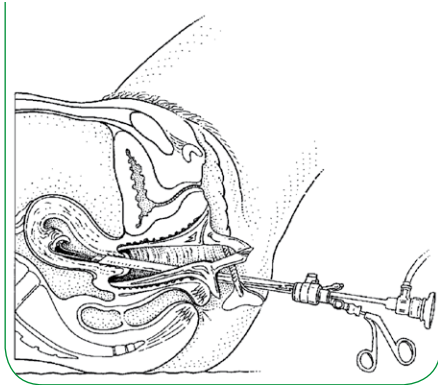
#### **Wat is een therapeutische hysteroscopie?**

Bij een therapeutische hysteroscopie bekijkt de gynaecoloog de binnenkant van de baarmoeder met een holle buis (hysteroscoop). De gynaecoloog brengt de hysteroscoop via de vagina in. De gynaecoloog brengt vervolgens vocht in de baarmoeder. Daarna worden via de hysteroscoop eventuele afwijkingen behandeld. Denkt u aan:

- verwijderen van myomen (vleesbomen)
- verwijderen van poliepen
- behandelen en verwijderen van baarmoederslijmvlies
- behandelen van verklevingen
- verwijderen van een tussenschot (aanlegstoornis van de baarmoeder)
- verwijderen van een spiraaltje

De gynaecoloog doet dit met kleine instrumenten die via de hysteroscoop ingebracht worden. De hysteroscoop wordt aangesloten op een camera, zodat de ingreep op een beeldscherm te zien is. U krijgt voor deze ingrepen meestal narcose of een ruggenprik. U wordt in principe 1 dag opgenomen (dagopname).

## Therapeutische hysteroscopie



*Hysteroscoop met instrument in de baarmoeder*

### **Verwijderen van myomen (vleesbomen)**

Myomen zijn spierknobbels aan de buiten- of binnenkant of in de spierwand van de baarmoeder. Een uitpuilend myoom in de baarmoeder veroorzaakt vaak menstruatieproblemen. Een myoom waarvan het grootste deel in de baarmoeder ligt, kan de gynaecoloog via de hysteroscoop verwijderen.

*Soms is een 2e operatie nodig*

Hoe zwaar de operatie is, hangt af van de grootte en plaats van het myoom. Als een myoom groot is of dieper in de spierwand van de baarmoeder ligt, is het moeilijker om het myoom in 1 keer te verwijderen. De gynaecoloog verwijdert dan tijdens een 2e operatie het restant. Het kan

anders zijn dat:

- er te veel van het vocht dat de gynaecoloog van tevoren inbrengt, via de wond de bloedbaan instroomt
- u te veel bloed verliest: een bloedtransfusie is trouwens bijna nooit nodig

### **Verwijderen van poliepen**

Een poliep is een slijmvlies-uitstulping op een steeltje. Een poliep is meestal goedaardig. De gynaecoloog kan ook grotere poliepen bijna altijd in 1 operatie verwijderen.

### **Behandelen van baarmoederslijmvlies (endometrium-resectie)**

Afhankelijk van uw klachten kunt u in overleg met gynaecoloog een behandeling van het baarmoederslijmvlies overwegen. Hierbij wordt het slijmvlies verwijderd of vernietigd. Dit kan een goede behandeling zijn van hevige menstruaties. De gynaecoloog adviseert pas een operatie, als u geen of onvoldoende baat (meer) heeft bij andere behandelingen.

*De ingreep*

De gynaecoloog brengt via de vagina eerst de hysteroscoop in de baarmoeder en vult de baarmoeder met vocht. Daarna

brengt de gynaecoloog een gebogen metalen draadje, oftewel een lisje, in. Dit lisje wordt elektrisch verhit. De gynaecoloog verwijdert het slijmvlies met dit lisje.

#### *Kleine kans op complicatie*

Bij een endometrium-resectie is er een kleine kans dat er via de wond in de baarmoeder te veel vocht in de bloedbaan stroomt. Als dit dreigt te gebeuren, moet de gynaecoloog met de operatie stoppen. Er is dan nog een 2e operatie nodig.

#### *Zwangerschap na behandeling*

Het is beter om na behandeling van baarmoederslijmvlies niet zwanger te worden. Een embryo kan zich dan namelijk direct in de spierwand van de baarmoeder nestelen. Dit is een gevaarlijke situatie. Als u nog zwanger kunt worden, is het daarom belangrijk om een betrouwbaar voorbehoedsmiddel te gebruiken. De gynaecoloog bespreekt dit van tevoren met u. U kunt u tijdens de ingreep eventueel ook meteen laten steriliseren.

#### **Behandelen van verklevingen**

Bij (ernstige) verklevingen zijn de voor- en achterwand van de baarmoeder (helemaal) met elkaar verkleefd. De gynaecoloog kan verklevingen via de hysteroscoop ongedaan maken. Soms zijn meerdere operaties nodig.

#### **Verwijderen van een tussenschot**

Bij een aangeboren afwijkend gevormde baarmoeder kan een tussenschot de baarmoeder geheel of gedeeltelijk in tweeën delen. Dit tussenschot kan mogelijk zwangerschapsproblemen veroorzaken. De gynaecoloog kan een tussenschot via de hysteroscoop verwijderen.

#### **Kan een therapeutische hysteroscopie doorgaan als u menstrueert?**

Een therapeutische hysteroscopie wordt bij voorkeur gedaan als u geen bloed verliest of menstrueert. Maar als abnormaal bloedverlies de reden van de behandeling is, kan de ingreep wél doorgaan. De ingreep kan het beste in de eerste helft van de menstruatiecyclus gepland worden, vóór de eisprong. Een ingreep tijdens de zwangerschap is niet mogelijk.

# Therapeutische hysteroscopie

## Vorbereiding op de ingreep

### Voorbehandeling met anti-hormonen

Afhankelijk van de ingreep kan het zijn dat uw gynaecoloog u een voorbehandeling met medicijnen adviseert. Het gaat om zogenoemde anti-hormonen die ervoor zorgen dat de eierstokken tijdelijk geen hormonen meer maken. Hierdoor wordt het baarmoederslijmvlies dunner. Een behandeling is dan gemakkelijker. Door de anti-hormonen menstrueert u tijdelijk niet. Het kan verder zijn dat u last krijgt van opvliegers en transpireren, vooral 's nachts, en/of een drogere vagina. Na de ingreep stopt u weer met deze anti-hormonen. De bijwerkingen gaan dan snel over. Ook uw menstruaties komen weer op gang. Wel zijn de bloedingen naar verwachting minder hevig dan voorheen. Is uw baarmoederslijmvlies behandeld? Dan kan het zijn dat de menstruaties helemaal wegblijven.

### Anesthesie

Als u geopereerd wordt, brengt u meteen na uw afspraak met de gynaecoloog een bezoek aan het inloopspreekuur van de polikliniek anesthesiologie. U heeft daar een voorbereidend gesprek met een anesthesioloog. Dit is een medisch specialist op het gebied van verdooving 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 bloedverdunnende medicijnen?

Gebruikt u bloedverdunnende 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 ingreep**

#### **Nuchter zijn**

U moet voor deze behandeling nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de behandeling niet mag eten en drinken. Meer informatie hierover vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie', die u van de polikliniek anesthesiologie heeft gekregen.

#### **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. 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 operatieafdeling gebracht. Vlak voor de operatie ontmoet u de gynaecoloog

# Therapeutische hysteroscopie

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.

## Na de ingreep

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. Heeft u narcose (algehele anesthesie) gehad? Dan kan 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. 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.

## Na de ingreep

### Spiraaltje

Soms plaatst de gynaecoloog aan het einde van de operatie een spiraaltje in de baarmoeder. Meestal na behandeling van

verklevingen. Een spiraaltje helpt eventuele nieuwe verklevingen te voorkomen. Meestal verwijdert de gynaecoloog het spiraaltje na de eerstvolgende menstruatie.

### Hormonen voor herstel slijmvlies

Afhankelijk van de ingreep krijgt u zo nodig een maand lang hormonen voor herstel van het slijmvlies in de baarmoeder. Deze hormonen zijn vergelijkbaar met een wat zwaardere anticonceptiepil. De menstruatie die volgt kan daardoor hevig zijn.

### Mogelijke klachten na de ingreep

#### *Pijn*

Na een kleinere ingreep is uw onderbuik de eerste dagen nog gevoelig. Bij een grotere ingreep kan dit wat langer duren.

#### *Klachten na narcose*

Sommige vrouwen hebben door de narcose last van duizeligheid, slapeloosheid, 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.



### *Bloedverlies en afscheiding*

Na de meeste ingrepen verliest u enige tijd bloed. Afhankelijk van de ingreep kan dit variëren van enkele dagen tot enkele weken. Bloedverlies kan overgaan in wat bruinige afscheiding. Het kan ook zijn dat u helemaal geen afscheidingsklachten heeft.

### *Seksueel contact*

Heeft u geen bloedverlies en/of vieze afscheiding meer? Dan kunt u gewoon weer seksueel contact en gemeenschap hebben. Is uw buik nog gevoelig? Dan kan dit nog wel pijnlijk zijn.

### **Bijwerkingen en complicaties**

De ingreep verloopt meestal zonder problemen en complicaties. Maar houdt u rekening met een kleine kans op (een van) de volgende complicaties:

- veel bloedverlies
- ontsteking
- overgevoeligheid
- gaatje in de baarmoederwand
- overvulling van de bloedbaan
- littekenvorming

### *Bloedverlies*

U kunt na de ingreep (wat) bloed verliezen. Dit is normaal. Maar verliest u veel bloed, meer dan een flinke

menstruatie? Neem dan contact op met uw gynaecoloog.

### *Ontsteking*

De kans is erg klein, maar het kan zijn dat de baarmoederholte of eileiders ontsteken. U krijgt dan koorts en hevige buikpijn. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk.

### *Overgevoeligheid*

Het kan zijn dat u overgevoelig reageert op jodium en/of de vloeistof waarmee de baarmoeder gevuld wordt, dit is meestal een suikeroplossing (sorbitol) of zoutoplossing. Mogelijk wordt u dan tijdens het onderzoek of thuis duizelig, ziek en/of krijgt u hartkloppingen. Weet of vermoedt u dat u overgevoelig bent voor (een van) deze stoffen? Geef dit dan van tevoren door aan uw gynaecoloog.

### *Gaatje in de wand van de baarmoeder*

Er is een hele kleine kans dat er een gaatje in de wand van de baarmoeder ontstaat. Omdat de wand van de baarmoeder een spier is, geneest dit vanzelf. De gynaecoloog moet bij een gaatje in de baarmoederwand met de ingreep stoppen. Vaak is dan een 2e operatie nodig. Om de ernst van een eventueel gaatje te beoordelen, brengt

# Therapeutische hysteroscopie

de gynaecoloog tijdens de therapeutische hysteroscopie zo nodig een andere kijkbuis (laparoscoop) in (laparoscopie). Een groter gaatje komt eerder voor bij behandeling van ernstige verklevingen of een diep gelegen myoom. Een groter gaatje moet meteen gesloten worden, eventueel met een grotere buikoperatie. U wordt in beide gevallen zo nodig alsnog onder narcose gebracht.

## *Overvulling van de bloedbaan*

Het komt bijna nooit voor, maar het kan zijn dat zogenoemde overvulling van de bloedvaten optreedt.

Dit kan ontstaan als er te veel ingebracht vocht via een wond in de baarmoeder de bloedbaan instroomt. Het lichaam raakt het teveel aan vocht vanzelf weer kwijt.

## *Littekenvorming*

De kans is heel klein, maar bij operaties in de baarmoeder kunnen littekens in de vorm van verklevingen ontstaan (syndroom van Asherman). Vaak na verwijdering van een myoom. Bij een ernstige verkleving kan menstratiebloed niet meer naar buiten.

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

Neem bij (een van) de volgende

klachten contact op met de polikliniek gynaecologie:

- koorts
- toenemende buikpijn
- hevig bloedverlies

## Herstel thuis

Na een dagopname duurt herstel gemiddeld een paar dagen tot een week. Na uw herstel kunt u weer gewoon werken en al uw dagelijkse bezigheden oppakken.

## Controle

U heeft een aantal weken na de ingreep een controleafspraak met uw gynaecoloog. U bespreekt dan het resultaat van de ingreep.

## Uw vragen

Met vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie. Dat kan op werkdagen van 08.30 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16.30 uur, telefoon 072 - 548 2900. U kunt ook contact opnemen met uw huisarts.

### **Buiten kantoor tijden**

Bij eventuele problemen na de operatie buiten kantoor tijden kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling verloskunde/gynaecologie, huisnummer 370/338, telefoon 072 - 548 2940 en 072 - 548 2925.

Meer informatie over een therapeutische hysteroscopie vindt u ook op [www.nvog.nl](http://www.nvog.nl).

### **Vragen**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Medisch Centrum Alkmaar**

Wilhelminalaan 12

1815 JD Alkmaar

T 072 - 548 4444

[mca.nl/gynaecologie](https://mca.nl/gynaecologie)

**mca.nl**