

Patiënteninformatie

Laparoscopische hysterectomie



Inhoud

Inleiding	3
Redenen voor een hysterectomie.....	3
Fibromen of ‘vleesbomen’	3
Abnormale menstruatie of onregelmatig bloedverlies	4
Poliepen	4
Endometriose of ‘chocoladecysten’	4
Verzakking of ‘prolaps’ van de baarmoeder	5
Baarmoederkanker	5
De totaal laparoscopische hysterectomie zelf	6
Waarom laparoscopisch ?	6
Tot slot	7

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgesteld. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

Inleiding

Het Griekse woord 'hyster' betekent baarmoeder en 'ectomie' staat voor 'uitsnijden'. Een hysterectomie is dus een **operatie** waarbij we de **baarmoeder verwijderen**. Vaak worden ook de eileiders en soms de eierstokken weggehaald. Dit hangt af van de reden van de operatie, de bevindingen tijdens de ingreep en je leeftijd.

Deze brochure biedt je de nodige informatie deze operatie. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Redenen voor een hysterectomie

Door de baarmoeder te verwijderen kunnen we verschillende gynaecologische problemen oplossen. Hieronder beschrijven we enkele aandoeningen die aanleiding kunnen geven tot een hysterectomie. Het is niet uitgesloten dat jij of de gynaecoloog een andere behandeling verkiezen.

Fibromen of 'vleesbomen'

'Fibromen', 'myomen', 'fibromyomen' en 'vleesbomen' zijn synoniemen.

Fibromen zijn **goedaardige gezwellen in de baarmoederwand**. De meeste fibromen leiden tot overmatig bloedverlies tijdens de menstruatie.

Hun groei wordt bevorderd door het vrouwelijk hormoon oestrogeen. De fibromen kunnen zo groot worden dat ze gaan drukken op de blaas of op andere organen.

Wanneer een fibroom snel groeit of wanneer je klachten hebt, is een behandeling nodig. Deze behandeling kan bestaan uit medicatie of een operatie. Wanneer hormonale therapie niet helpt, adviseert de gynaecoloog een operatie.

Naast een hysterectomie zijn nog andere operaties mogelijk waarbij de baarmoeder gespaard blijft en enkel het fibroom verwijderd wordt.

Of een dergelijke ingreep zinvol is, hangt af van de grootte en de plaats van de fibromen en van je kinderwens.

Abnormale menstruatie of onregelmatig bloedverlies

Je menstruatie is abnormaal als de maandstonden onregelmatig zijn en als je **te veel of te lang** bloed verliest.

Er is sprake van abnormale bloedingen als je **onverwacht bloedt**. Dat kan tussen de maandstonden in zijn, na het vrijen of na de menopauze.

Als we geen evidente oorzaak kunnen vinden en een behandeling met medicatie niet mogelijk/wenselijk is, kunnen we eventueel een hysterectomie voorstellen.

Poliepen

Deze **goedaardige tumoren** gaan meestal uit van het endometrium (baarmoederslijmvlies). Vaak puilen ze uit in de baarmoederholte.

Poliepen kunnen soms vrij groot worden. Net zoals bij fibromen kunnen deze woekeringen leiden tot **abnormale maandstonden**.

Endometriose of 'chocoladecysten'

De binnenkant van de baarmoeder is bekleed met het endometrium (baarmoederslijmvlies). Bij endometriose bevindt dat slijmvlies zich ook buiten de baarmoeder, in de buikholte of in de eierstokken.

Als het endometrium in de spierlaag van de baarmoederwand groeit, spreekt men van 'adenomyose'. Omdat deze letsels tijdens de maandstonden bloeden, breidt endometriose gemakkelijk uit. In de eierstok kan het bloed ophopen. Dit ingedikt bloed lijkt op chocolade, vandaar de benaming 'chocoladecysten'.

De typische symptomen van endometriose zijn **pijnlijke maandstonden** en **verminderde vruchtbaarheid**. Endometriose kunnen we behandelen met medicatie of een operatie.

Als je geen **kinderwens** meer hebt, kunnen de meeste de klachten van endometriose verholpen worden met een hysterectomie.

Verzakking of ‘prolaps’ van de baarmoeder

De bindweefselbanden die de baarmoeder op haar plaats houden, rekken uit door zwangerschap of veroudering. De baarmoeder kan dan naar beneden zakken, soms zelfs tot buiten de vagina.

Ook de steunweefsels van de vaginawand en de omliggende organen verliezen soms hun elasticiteit. De blaas of de darm kunnen dan samen met de vaginawand uitzakken.

De meest voorkomende klachten bij een prolaps zijn:

- een zeurderig gevoel in de onderbuik en rug
- een drukkend gevoel in de vagina
- ongecontroleerd urineverlies
- problemen met de ontlasting
- er kunnen vaker blaasontstekingen optreden
- je kunt ook hinder ondervinden als je zit, fietst of vrijt

Met fysiotherapie kan je je **bekkenbodemspieren** verstevigen. Een andere mogelijke oplossing is een operatie.

Baarmoederkanker

Kanker kan optreden in de baarmoederhals, in het endometrium (slijmvlies) en in de eierstokken.

Deze aandoening is altijd ernstig. Zeer vaak maakt een hysterectomie deel uit van de behandeling.

De totaal laparoscopische hysterectomie zelf

TOTAAL laparoscopisch houdt in dat alle stappen van de operatie, ook het hechten, via een **kijkbuistechniek** gebeuren.

De gynaecoloog maakt 3 tot 4 kleine insneden van ongeveer 5 mm tot 1 cm in de buikwand.

Langs één van die insneden brengen we een kijkbuis in je buik. Via de andere insneden brengt de gynaecoloog instrumenten in waarmee hij je opereert.

De gynaecoloog kan de operatie via de kijkbuis op (3D en 4K) beeldschermen volgen.

Als de baarmoeder is losgemaakt van de omliggende structuren en bloedvaten, kan de gynaecoloog deze verwijderen via de schede, of via een ander instrument langs één van de insteken. Bij heel grote baarmoeders kan een insteek ook boven de navel geplaatst worden.

Zoals bij de vaginale ingreep is een **vlotter herstel** één van de grote voordelen van deze techniek.

Na een hysterectomie houden de **menstruaties** op. Dit is niet hetzelfde als de menopauze. Je gaat pas in menopauze wanneer de eierstokken (ook) worden weggenomen, of natuurlijk en spontaan bij het bereiken van de menopauzale leeftijd. Vooraf zal de gynaecoloog duidelijk met u bespreken of de eierstokken mee worden weggenomen. Dit is eerder zeldzaam;

Waarom laparoscopisch ?

Klassiek gebeurt het wegnemen van een (grote) baarmoeder via een grote insnede in de buik (ongeveer 10 cm lang). Dit veroorzaakt meer prikkeling van het buikvlies en hierbij zal de werking van de darmen ook langer verstoord zijn.

Bij een laparoscopische operatie is zo'n grote snee niet nodig. Door de kleine incisies van aantal millimeters is er nadien ook **minder wondpijn**. Dit alles maakt het verblijf in het ziekenhuis korter (klassiek slechts 1 tot 2 nachten) en bevordert duidelijk het herstel.

Bij laparoscopie kan je veel sneller terug kleine, dagdagelijkse activiteit doen.

In het algemeen raden we aan minimaal 4 weken niet te gaan werken na deze operatie. Bij bepaalde beroepen die zwaarder zijn voor het lichaam kunnen we deze periode van arbeidsongeschiktheid eventueel verlengen.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kan u terecht bij de behandelende arts of verpleegkundige.

Wij hopen van harte dat deze brochure u voldoende informatie heeft gegeven over de operatie laparoscopische hysterectomie.

Indien u nog vragen heeft hierover, aarzel dan niet om contact op te nemen met het secretariaat van uw gynaecoloog.

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout