



Menstruatie polikliniek (M-poli)

Inleiding

In deze folder kunt u lezen wat u van uw bezoek aan de menstruatiepolicliniek kunt verwachten. Wij raden u aan de folder goed door te nemen, voordat u naar het ziekenhuis komt. Er is een mogelijkheid dat de situatie voor u anders is dan hier beschreven.

Algemeen

De menstruatiepolicliniek is een speciaal uitgebreid gynaecologisch spreekuur voor vrouwen met abnormaal vaginaal bloedverlies of problemen met de menstruatie.

Tijdens het eerste bezoek aan de M-poli worden vragen gesteld, om te achterhalen wat de klachten zijn. Vervolgens wordt een onderzoek gedaan. Dit bestaat uit een gynaecologisch onderzoek en een vaginaal echografisch onderzoek. U krijgt op deze manier snel duidelijkheid over de oorzaak van de klachten en worden de behandelmogelijkheden met u besproken.

Welke klachten?

- Overmatig bloedverlies tijdens de menstruatie
- Te frequente menstruaties of onregelmatige menstruaties
- Bloedverlies tussen de menstruaties door
- Bloedverlies na de menopauze

Vorbereidingen

Voor het onderzoek is het nodig dat u een *lege* blaas heeft.

Omdat het mogelijk is dat tijdens het eerste bezoek eventueel een water-/gelcontrast echoscopie (zie: *aanvullende onderzoeken*) wordt verricht kunt u ongeveer 1 uur voor de afspraak een ibuprofen 400 mg **of** 2 tabletten paracetamol 500 mg innemen. Ook bij het laten plaatsen van een mirena spiraal (zie: *hormoonspiraaltje*) heeft u daarmee voldoende pijnstilling.

Melden

U meldt zich bij de balie van de polikliniek Gynaecologie (route 30) van het LangeLand Ziekenhuis. Als u voor het eerst komt, dient u zich in te schrijven bij de inschrijfbalie op de begane grond. Hiervoor dient u een geldig legitimatiebewijs en uw verzekeringsbewijs te tonen.



Het eerste bezoek

De gynaecoloog zet met u de klachten op een rij. Ook wordt uw medische voorgeschiedenis met u doorgenomen. Indien van toepassing graag uw lijst met medicatie en bekende allergieën meebrengen. Hierna volgt het gynaecologisch onderzoek. Dit onderzoek bestaat uit een onderzoek met de gynaecologische spreider (speculum) waarbij de baarmoederhals en de schede bekeken kan worden. Hierbij kan eventueel een uitstrijkje gemaakt worden of kweken worden afgenomen.

Daarna volgt een inwendig onderzoek om de grootte en de ligging van de baarmoeder en de eierstokken te beoordelen. Vervolgens wordt een gynaecologische echoscopie verricht. Dit is een inwendige echo waarbij de echosonde via de schede wordt ingebracht. De baarmoeder en de eierstokken kunnen hiermee in beeld gebracht worden.

Aanvullende onderzoeken

1. *Water –of gelcontrastechoscopie*

Door steriel water of gel in de baarmoederholte te brengen, kan de binnenkant van de baarmoeder beter zichtbaar worden gemaakt. Hiermee kunnen uitstulpingen in de holte, zoals poliepen en myomen (vleesbomen), opgespoord worden. Het water of de gel wordt met een kleine, soepele katheter via de baarmoederhals ingebracht. Dit kan soms een lichte kramp van de baarmoeder geven (menstruatieachtige pijn).

2. *Afname baarmoederslijmvlies biopt (Pipelle)*

Bij bloedverlies na de overgang is het soms wenselijk slijmvliescellen uit de baarmoeder te onderzoeken. Er is dan ook sprake van verdikt slijmvlies van de baarmoeder, welke zichtbaar is bij het echografisch onderzoek. Hiervoor wordt een dunne katheter via de baarmoederhals in de baarmoederholte gebracht en weefsel uit de baarmoederholte geschoven. Dit kan soms een lichte kramp van de baarmoeder geven. De cellen worden microscopisch onderzocht om onrustigheid of kwaadaardigheid uit te sluiten of op te sporen. De uitslag krijgt u ca. 10 dagen na het onderzoek. Hiervoor krijgt u een telefonische afspraak. Afhankelijk van de uitslag wordt zonodig een controle afspraak voor verdere bespreking gemaakt.

3. *Diagnostische hysteroscopie*

Met een dunne camerabuis (hysteroscoop) kan in de baarmoederholte worden gekeken. U kunt eventueel meekijken op de monitor. Met een vloeistof worden de wanden van de baarmoeder uit elkaar gehouden, zodat er een goed beeld van de baarmoederholte is. Zo kunnen eventuele onregelmatigheden in de baarmoeder worden gezien.

De uitslag

Na het gesprek en het onderzoek bespreekt de gynaecoloog met u de bevindingen. Vaak kan er al een behandelvoorstel met u worden besproken. Soms is er vervolgonderzoek nodig.

Vervolg

Voor eventueel vervolg onderzoek kan een afspraak worden gemaakt.

Afhankelijk van de bevindingen bij het onderzoek kan ook gekozen worden voor een behandeling onder narcose of met een ruggenprik. Dit gebeurt dan op een *andere* dag op de operatiekamer. U dient rekening te houden met een duur van het eerste bezoek van ongeveer 15 minuten.



Behandeling

De arts bespreekt met u de mogelijke behandelingen. Voor welke behandeling u in aanmerking komt, hangt af van de uitkomst van de onderzoeken. Er zijn verschillende mogelijkheden.

1. Therapeutische hysteroscopie

Indien er in de baarmoeder afwijkingen, zoals poliepen of vleesbomen, gevonden zijn kunnen deze met een therapeutische hysteroscopie worden verwijderd. Hierbij wordt een dunne kijkbuis via de schede in de baarmoederholte gebracht en worden eventuele vleesbomen en poliepen verwijderd. Deze behandeling kan poliklinisch of in dagbehandeling worden verricht. Op de polikliniek wordt de ingreep zonder of met lokale verdoving uitgevoerd. Een behandeling onder narcose of met een ruggenprik gebeurt in dagbehandeling. De gynaecoloog bespreekt met u waar de ingreep plaatsvindt. Dit is afhankelijk van de aard en de grootte van de afwijking en van uw persoonlijke situatie en voorkeur.

2. Medicatie

Er zijn verschillende medicijnen, met of zonder hormonen, die de menstruatieklasten kunnen verminderen.

3. Hormoonspiraaltje (Mirena)

Het Mirena spiraaltje geeft gedurende 5 jaar in de baarmoederholte een hormoon (progesteron) af. Hierdoor wordt het baarmoederslijmvlies dunner en verminderd het bloedverlies bij de menstruatie. Dit spiraaltje kan op de polikliniek worden geplaatst. Meestal gebeurt dit tijdens de menstruatie. Ook kan het aansluitend aan een hysteroscopie (zie boven) worden ingebracht.

4. Operatieve behandeling van het baarmoederslijmvlies (endometriumablatie)

Bij deze behandeling wordt het baarmoederslijmvlies definitief vernietigd. Hierdoor vermindert het bloedverlies bij de menstruatie sterk. In ons ziekenhuis wordt gebruik gemaakt van de thermablate techniek. Hierbij wordt een ballonnetje gevuld met vocht in de baarmoederholte gebracht. Het vocht wordt gedurende enkele minuten verhit waardoor het baarmoederslijmvlies wordt vernietigd. Het ballonnetje wordt na de behandeling weer verwijderd. De ingreep vindt plaats onder algehele narcose of met een ruggenprik in dagbehandeling. Deze behandeling kan alleen worden gebruikt indien u definitief niet meer zwanger wilt worden en de anticonceptie goed is geregeld.

5. Operatieve verwijdering van de baarmoeder (hysterectomie of uterusextirpatie)

Verwijdering van de baarmoeder adviseert de gynaecoloog doorgaans pas als de andere behandelingen niet het gewenste resultaat hebben opgeleverd. De operatie kan via de schede, via een buiksneede (laparotomie) of via een kijkoperatie (laparoscopie) worden uitgevoerd.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze uiteraard bespreken met uw behandelend arts op de menstruatiespoli.



LangeLand
beter dichtbij

Patiënteninformatie

Contactgegevens

LangeLand Ziekenhuis

Toneellaan 1, 2725 NA Zoetermeer

Telefoon algemeen: (079) 346 2626

Telefoon polikliniek: (079) 346 2589 optie 2

www.langeland.nl

Websites die voor u van belang kunnen zijn

- www.nvog.nl Website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie→menstruatie; hevig bloed verlies bij
- www.mirena.nl Mirenaspiraaltje: behandelmogelijkheid
- www.thermablate.nl/voorpagina.asp. Thermoablatie: behandelmogelijkheid