

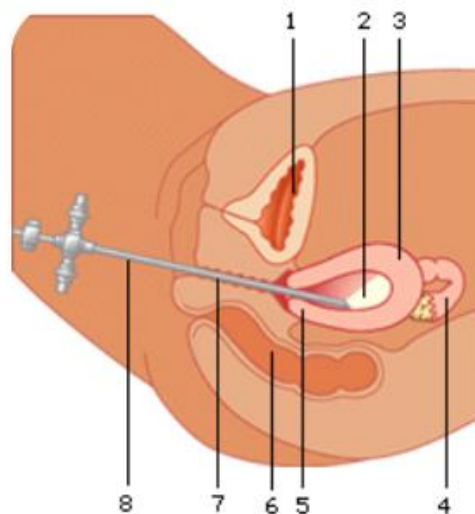
Poliklinische hysteroscopie

Wat is een hysteroscopie?

Hysteroscopie betekent 'kijken in de baarmoeder'. Het is een onderzoek waarbij de gynaecoloog de binnenkant van de baarmoeder bekijkt. De gynaecoloog gebruikt hiervoor een hysteroscoop die via de vagina (schede) wordt ingebracht. De hysteroscoop is een dunne kijkbuis met daarin een lichtbundel en een kanaal om vloeistof (zoutoplossing) door te laten. Door vloeistof naar binnen te brengen, blijft het zicht helder. Zie figuur 1.

De hysteroscoop wordt aangesloten op een camera, zodat het mogelijk is op een beeldscherm mee te kijken (diagnostische hysteroscopie). Het beeld op het beeldscherm is sterk vergroot.

Tijdens het onderzoek kan de gynaecoloog eventueel een ingreep uitvoeren, zoals het verwijderen van een kleine poliep of vleesboom, of een spiraal waarvan de touwtjes niet meer zichtbaar zijn (therapeutische hysteroscopie).



Figuur 1. De hysteroscoop wordt via de vagina in de baarmoederholte gebracht.

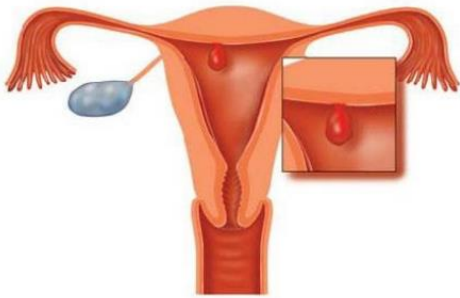
1. Blaas
2. Verlicht gedeelte
3. Met vocht gevulde baarmoeder
4. Met vocht gevulde eileider
5. Baarmoederhals
6. Rectum
7. Vagina
8. Hysteroscoop

Therapeutisch

Indien de gynaecoloog hiertoe besluit, zal een therapeutische hysteroscoop worden gebruikt. Deze scoop is 1 mm breder dan de diagnostische, waardoor een zeer klein tangetje/schaartje kan worden geschoven.

- Verwijderen van een poliep of een klein myoom

Een poliep is een, bijna altijd goedaardige, uitstulping van het baarmoederslijmvlies (figuur 2). Een myoom (vlesboom) is een goedaardige uitstulping van de spierlaag van de baarmoeder (figuur 3). Beiden kunnen abnormaal bloedverlies veroorzaken.



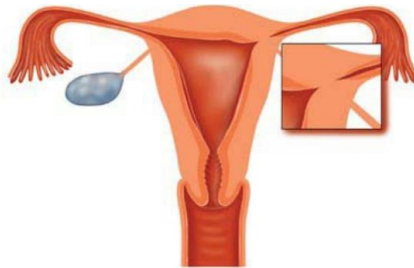
figuur 2. Poliep van de baarmoeder



figuur 3. Myoom (vlesboom)

Een poliep en een klein myoom kunnen doorgaans worden verwijderd. Een uitgebreidere ingreep is nodig als de poliep of het myoom groter is of gedeeltelijk in de wand van de baarmoeder ligt. Hiervoor zal een vervolgspraak moeten worden ingepland.

- Opheffen van geringe verklevingen in de baarmoederholte.



figuur 4. Verklevingen in de baarmoeder. Hier gelokaliseerd in de eileiderhoek, meestal gelokaliseerd lager in de baarmoederholte

Dunne verklevingen tussen de voor- en achterwand zijn eenvoudig door te knippen (zie figuur 3). Voor dikkere en uitgebreide verklevingen (syndroom van Asherman) is een grotere operatie nodig.

- Verwijderen van een spiraal (IUD) waarvan het touwtje niet te vinden is.

Het spiraal kan met de hysteroscoop meestal gemakkelijk worden gezien en met een tangetje worden verwijderd.



Figuur 5. Verwijderen van een spiraal

Vorbereiding

Het onderzoek kan zonder verdoving plaatsvinden. Het passeren van de baarmoedermond kan een lichte menstruatieachtige pijn geven. We adviseren u dan ook om 1 uur voor de afspraak paracetamol 1000 mg. in te nemen eventueel in combinatie met naproxen 220 mg of ibuprofen 400 mg.

Het hele onderzoek duurt ongeveer een kwartier; bij kleine ingrepen kan het wat langer duren.

Na de hysteroscopie

Na afloop kunt u direct weer naar huis. Afhankelijk wat er tijdens de hysteroscopie precies gedaan is, heeft u na de ingreep vrijwel geen last van bloedverlies (diagnostische hysteroscopie) tot gemiddeld bloedverlies (na verwijdering van een kleine poliep). Dit kan tot 2 weken aanhouden.

Ook kan de onderbuik wat gevoelig zijn (als bij een menstruatie). Zolang u bloedverlies heeft mag u niet in bad, niet zwemmen en geen gemeenschap hebben. U mag wel douchen.

Als er weefsel verwijderd is, plannen we een belafspraak voor het doorgeven van de uitslag. Afhankelijk van de ingreep plannen we ook een poliklinische controleafspraak.

Werk

Sommige vrouwen voelen zich na de ingreep nog vervelend. Het is dan ook het beste op de dag van het onderzoek geen belastende werkzaamheden te verrichten. De dag erna kunt u over het algemeen uw gewone bezigheden weer oppakken.