

## Laparoscopie - gynaecologie

De gynaecoloog heeft voorgesteld een laparoscopie bij u te verrichten. Bij een laparoscopie kunnen de organen in de buikholte worden bekeken; ze komen ook binnen bereik voor eenvoudige ingrepen, zoals het opheffen van kleine vergroeiingen, sterilisatie en een biopsie. Ook kunnen de oorzaken van verschillende klachten worden opgespoord en zo mogelijk direct worden behandeld. In andere gevallen kan door middel van een laparoscopie worden vastgesteld, of een andere, grotere operatie nodig is.

## De redenen voor laparoscopie

### Sterilisatie

Het afsluiten van de eileiders vindt dikwijls via een laparoscopie plaats. De eileiders worden met een klemmetje (clipje) dichtgedrukt (zie verder de brochure 'Sterilisatie bij de vrouw').

### Buikpijn

Vaak kan een laparoscopie uitgevoerd worden vanwege aanhoudende en dikwijls hevige buikpijnklaften. Buikpijn kan uiteenlopende oorzaken hebben, die ook na een laparoscopie lang niet altijd worden verklaard.

# Mogelijke oorzaken

## Endometriose

Baarmoederslijmvlies, in medische termen endometrium genoemd, kan ook buiten de baarmoeder in de buikholte voorkomen. Tijdens de menstruatie bloeden deze stukjes baarmoederslijmvlies mee.

Hierdoor kunnen de menstruaties soms heviger worden, en bovendien kunnen andere klachten als pijn en/ of onvruchtbaarheid ontstaan. Met een laparoscopie kan worden vastgesteld waar de 'endometriumhaarden' zich bevinden. Deze kunnen worden verwijderd of behandeld met medicijnen. Na behandeling kan een laparoscopie uitsluitsel geven over het succes ervan.

## Ontstekingen

Bij ontstekingen van de eileiders kan via een laparoscopie worden bekeken hoe ernstig de ontsteking is. Na behandeling kan gekeken worden of de ontsteking weer helemaal over is. Ook kan eventueel wat weefsel worden meegenomen voor bacteriologisch onderzoek.

## Verklevingen

Door ontstekingen of operaties kan littekenweefsel in de buik ontstaan. Dit kan verkleving en verdraaiing van organen tot gevolg hebben, die heel pijnlijk kunnen zijn. Kleine verklevingen

kunnen tijdens een laparoscopie worden losgemaakt met een speciaal klein schaarstje.

## **Inwendige bloedingen**

Door een ziekte of ongeluk kan een bloeding uit een orgaan in de buik optreden. Met een laparoscopie kan worden bepaald waar het bloed vandaan komt. Inwendige bloedingen zijn pijnlijk, niet alleen omdat een orgaan gewond is, maar ook omdat de ophoping van bloed veel pijn kan veroorzaken. Bij een laparoscopie kan het overtollige bloed worden weggezogen.

## **Ziekten van andere buikorganen**

Meestal wordt een laparoscopie toegepast bij gynaecologisch onderzoek, maar deze kan ook goede diensten bewijzen om aandoeningen aan andere organen in de buik te helpen vaststellen.

## **Zwellingen in de buik**

Deze kunnen bij vrouwen én bij mannen via een laparoscopie goed worden onderzocht. Soms wordt ook over buikpijn geklaagd, maar meestal is een zwelling pijnloos. Enkele bij veel vrouwen voorkomende afwijkingen die gepaard gaan met zwellingen, zijn:

- Eierstokvergroting: een eierstok kan vergroot raken door een cyste (een met vloeistof gevulde holte) of een gezwel. Met een laparoscopie kan de arts zien waar het hier om gaat. Is er een cyste, dan kan die soms meteen worden leeggezogen. Blijkt het een gezwel te zijn, dan wordt een stukje weefsel weggenomen voor verder onderzoek.
- Eileidervergroting: ook kan een eileider worden afgesloten door een ophoping van vocht. Dit is met een laparoscopie vast te stellen. Bij vruchtbaarheidsstoornissen kan ook worden gekeken of de eileiders met een operatie te herstellen zijn.
- Myomen: myomen, ook wel vleesbomen genoemd, bevinden zich in of op de wand van de baarmoeder. Ze bestaan uit spier- en bindweefsel en variëren in grootte. Al naar gelang de plaats waar ze zich bevinden, kunnen ze pijn en/ of onvruchtbaarheid veroorzaken.
- Onderzoek naar kanker: na behandeling met medicijnen kan de arts met een laparoscopie zien of het gezwel kleiner wordt of niet. Ook kan laparoscopie een antwoord geven op de vraag of een operatie zinvol en uitvoerbaar is. En uiteraard kunnen stukjes weefsel voor nader onderzoek worden weggenomen.

## Duur van de ingreep

Een laparoscopie is een kleine ingreep die gemiddeld een half uur in beslag neemt. Meestal wordt de ingreep tijdens dagopname gedaan, zodat u dezelfde dag weer naar huis mag. Het is echter ook mogelijk dat de arts u liever een dag (en een

nacht) in het ziekenhuis opneemt. Dit wordt uiteraard van tevoren met u besproken.

## Anesthesie

Laparoscopie vindt altijd onder volledige narcose plaats. Voor deze ingreep dient u nuchter te zijn. Nuchter wil zeggen dat u de avond voorafgaand aan de operatie vanaf 24.00 uur niet meer mag eten. Drinken van heldere vloeistoffen zoals water, (aanmaak-)limonade en thee zonder suiker en zonder melk is toegestaan tot 2 uur voordat u zich moet melden in het ziekenhuis. Roken wordt in de uren voor de operatie sterk afgeraden. Regel van tevoren het vervoer naar huis, want het is verstandig niet onmiddellijk weer zelf aan het verkeer deel te nemen.

## De ingreep

Als u op de operatiekamer ligt wordt u onder narcose gebracht. Als de narcose werkt, maakt de arts een klein sneetje in of vlak onder de navel. Nu wordt eerst via een dunne naald met een ronde punt  $\pm 2$  à 3 liter gas in de buikholte gebracht. De buik wordt hierdoor een beetje 'opgeblazen'. Dit vergemakkelijkt het zicht, en daardoor wordt de kans op verwonding van darmen of bloedvaten klein. Vervolgens wordt de kijkbuis door het sneetje in de buikholte gebracht.

De arts kan nu alle organen in de buikholte goed bekijken. Dit zijn behalve de geslachtsorganen (baarmoeder, eileiders en eierstokken) ook het buikvlies, de blaas, blinde darm, lever, milt,

galblaas en de dikke en dunne darm. Indien nodig maakt de arts nog een tweede sneetje, vlak boven of in het schaamhaar.

Hier kunnen hulpinstrumenten doorheen worden geschoven, bijvoorbeeld een instrumentje om de organen tijdens het onderzoek opzij te duwen, of een speciaal tangetje waarmee een klein stukje weefsel kan worden weggehaald (biopsie). Als het onderzoek en de eventuele behandeling zijn afgelopen, laat de arts het gas via het sneetje ontsnappen.

De laparoscoop wordt verwijderd en het sneetje (of de sneetjes) worden verzorgd met oplosbare hechtingen. Daarna wordt u naar de uitslaapkamer gebracht.

## Na de ingreep

U blijft net zo lang in de uitslaapkamer tot u weer wakker bent. Daarna wordt u naar uw kamer gereden, waar u blijft tot u weer naar huis mag. De eerste 24 uur kunt u wat last hebben van pijn in of op uw schouders. Dat komt omdat er meestal wat gas in de buikholte achterblijft. Het achtergebleven gas wordt vrij snel in het bloed opgenomen en via de longen uitgeademd. Op dat moment vermindert ook de schouderpijn.

Sommige patiënten voelen zich de eerste dagen na het onderzoek niet erg fit. Dit is dan een bijwerking van de narcose, die vanzelf weer verdwijnt. Ook kunt u een paar dagen een beetje buikpijn hebben. Soms treedt bloedverlies uit de schede op.

De wondjes genezen in de meeste gevallen binnen een week. In sommige gevallen vindt enige tijd na het onderzoek een controle plaats; tijdens het controlebezoek zal de arts de resultaten van het onderzoek en/ of de behandeling met u bespreken. De sneetjes laten hele kleine littekens na, die na verloop van tijd nauwelijks meer te zien zijn.

U doet er goed aan een week niet te tillen. Vraag, voordat u het ziekenhuis verlaat, wat u wel en niet mag doen wanneer u zich daarover onzeker voelt. Het hangt uiteraard van de ingreep af (alleen onderzoek of ook behandeling en zo ja, welke), wanneer u weer gewoon kunt functioneren. Meestal voelt u zelf wel, wanneer alles weer kan.

## Complicaties

Bij elke operatie, dus ook bij een laparoscopie, kunnen complicaties of bijwerkingen optreden. Bedenk bij het lezen ervan dat het om mogelijke gevolgen gaat. Veruit de meeste operaties verlopen zonder complicaties.

- Het kan voorkomen dat de operatie niet voortgezet kan worden met een laparoscopie en dat een 'gewone' buikoperatie moet plaatsvinden via een grotere snede. Een reden kan zijn dat het zorgvuldig opereren met de kijkoperatie niet lukt door verklevingen door een eerdere buikoperatie, endometriose of een eerder doorgemaakte infectie. Ook technische problemen zijn mogelijk, zoals het niet goed zichtbaar zijn van het operatiegebied. Houdt u er dus altijd rekening mee dat u met een grotere snede wakker kunt worden. De opname in het ziekenhuis en het herstel duren dan langer.
- In zeldzame gevallen worden de urinewegen of darmen beschadigd. Bij ernstige buikpijn, koorts of pijn raden we aan met de afdeling contact op te nemen. Deze complicaties vragen extra zorg en het herstel zal langer duren.
- Elke narcose brengt risico's met zich mee. Deze risico's bespreekt u met de anaesthesioloog op het preoperatieve spreekuur (POSA). Als u verder gezond bent, zijn deze risico's zeer klein.
- Bij de operatie wordt meestal een katheter in de blaas gebracht. Daardoor kan een blaasontsteking ontstaan. Een blaasontsteking is lastig en pijnlijk, maar goed te behandelen met antibiotica.



- Een littekenbreuk is een complicatie op langere termijn. Darmen en buikvlies puilen dan door de buikwand naar buiten en veroorzaken een zwelling onder de huid van het litteken. Deze complicatie dient soms met een operatie hersteld te worden.
- Sommige vrouwen hebben na de operatie klachten als: duizeligheid, slapeloosheid, moeheid, concentratiestoornissen, buik- en/of rugpijn. Deze zijn niet ernstig te noemen, maar kunnen vervelend zijn. Als het verloop van het herstel na de operatie anders is of langer duurt dan verwacht, is het verstandig dit met uw huisarts of gynaecoloog te bespreken.

## Contactgegevens HagaZiekenhuis Den Haag

- Verpleegafdeling Gynaecologie en Verloskunde, Den Haag: telefoonnummer: (070) 210 7570
- Polikliniek Gynaecologie en Verloskunde, Den Haag: telefoonnummer: (070) 210 2002
- Opnamebureau, Den Haag: telefoonnummer: (070) 210 2673

---

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

## **Spreekt u geen of slecht Nederlands?**

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

## **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

## **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## **Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?**

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

167217082023