

Poliklinische hysteroscopie (kijken in de baarmoeder)

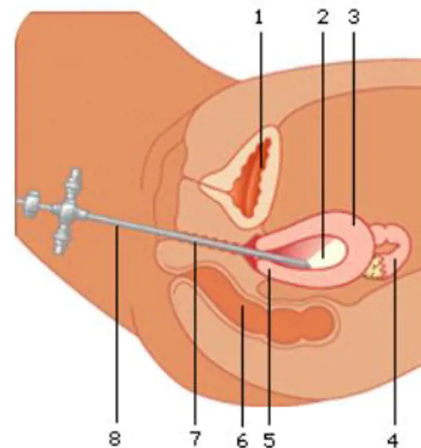
Wat is een hysteroscopie?

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 afbeelding).

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

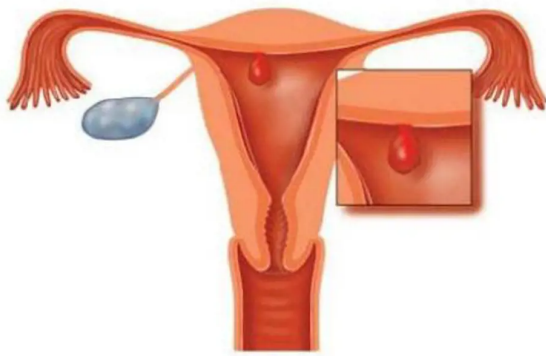
Therapeutisch

Als 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.

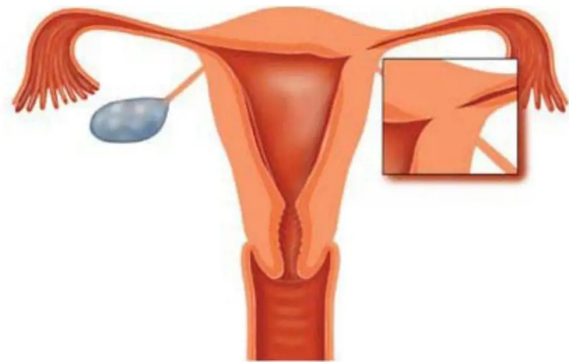
Een poliep en een klein myoom kunnen doorgaans worden verwijderd. Een uitgebreidere ingreep is nodig als de poliep of het myoom groter is of gedeeltelijk in de wand van de baarmoeder ligt. Hiervoor zal een vervolgspraak moeten worden ingepland.



Poliep van de baarmoeder (I) en Myoom (vleesboom)

Opheffen van geringe verklevingen in de baarmoederholte

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



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

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.



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

Voorbereiding

- 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.

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.

549201122022