Een baarmoederoperatie

Bij menstruatieklachten, vleesbomen, kanker of een verzakking kan het nodig zijn de baarmoeder te verwijderen. Een andere naam hiervoor is uterusextirpatie of hysterectomie. De grootte van de baarmoeder, en de reden waarom de baarmoeder verwijderd wordt, zijn bepalend voor de manier waarop de operatie plaatsvindt: een buikoperatie, een kijkoperatie of via de vagina. De eierstokken en eileiders kunnen zo nodig ook worden verwijderd.

Waarom wordt de baarmoeder verwijderd?
De meest voorkomende redenen voor een baarmoederverwijdering zijn:

- menstruatieklachten
- myomen (vleesbomen)
- endometriose en/of adenomyose
- verzakking
- afwijkende cellen of kanker van de baarmoeder

Menstruatieklachten
Het optreden van hevige, langdurige en onregelmatige menstruaties of bloedverlies tussen de menstruaties door kan een reden zijn om de baarmoeder te laten verwijderen. Deze menstruatieklachten kunnen een gevolg zijn van afwijkingen van de baarmoeder zelf, zoals myomen in de baarmoeder (vleesbomen). Het is ook mogelijk dat het slijmvlies van de baarmoeder afwijkingen vertoont. Menstruatieklachten kunnen ook veroorzaakt worden door problemen met hormonen. Vaak zijn er andere, minder ingrijpende, mogelijkheden om menstruatieklachten te behandelen. U bespreekt met uw gynaecoloog welke mogelijkheden u heeft en wat de voor- en nadelen zijn.

Myomen (vleesbomen)
Myomen zijn goedaardige verdikkingen (spierknobbels) van de spierlaag van de baarmoeder. Ze kunnen sterk wisselen in aantal en grootte. Meestal geven ze geen klachten, maar soms leiden ze tot frequent bloedverlies of buikpijn. Afhankelijk van de klachten, de grootte en plaats van de myomen zijn er verschillende mogelijkheden om uw klachten te behandelen. U bespreekt met uw gynaecoloog welke mogelijkheden u heeft en wat de voor- en nadelen zijn.

Endometriose en adenomyose
Endometriose is de aanwezigheid van baarmoederslijmvlies buiten de holte van de baarmoeder. Baarmoederslijmvlies diep in de wand van de baarmoeder noemt men ook wel adenomyose. Behandeling van endometriose en adenomyose is alleen nodig bij klachten. Bij endometriose is het maar zelden nodig de baarmoeder te verwijderen; dit gebeurt alleen als andere behandelingen geen resultaat hebben gegeven. Als u met de gynaecoloog besluit tot een baarmoederverwijdering, kan het verstandig zijn de eierstokken ook te verwijderen. Deze maken hormonen (oestrogenen) aan die na de operatie endometriose kunnen blijven stimuleren.

Baarmoederkanker en baarmoederhalskanker
Bij baarmoederkanker van het slijmvlies is meestal het advies de baarmoeder en eierstokken te laten verwijderen. Bij baarmoederhalskanker is meestal een uitgebreide operatie nodig, maar soms is in een vroeg stadium een baarmoederverwijdering voldoende.

Pijn onder in de buik
Chronische pijn in de onderbuik is meestal niet het gevolg van gynaecologische afwijkingen. Als er geen afwijking aan de baarmoeder is, wordt een baarmoederverwijdering meestal afgeraden omdat dit de pijnklachten bijna nooit definitief oplost.

Welke operatiemethoden zijn er voor een baarmoederverwijdering?
Een baarmoeder kan op verschillende manieren worden verwijderd:
- via de vagina (vaginaal)
- via de buikwand met een snede (abdominaal)
- via de buikwand met een kijkbuisoperatie (laparoscopisch)

Bij de baarmoederverwijdering via de vagina en met een kijkbuisoperatie is er altijd een kleine kans dat de gynaecoloog tijdens de ingreep alsnog moet overgaan op een buikoperatie. Als de baarmoeder wordt verwijderd, wordt meestal ook de baarmoederhals weggehaald. De gynaecoloog bespreekt met u of ook de eileiders en/of de eierstokken verwijderd moeten worden.

Verwijdering van de baarmoeder via de vagina (vaginale uterusextirpatie)
De gynaecoloog past deze methode toe als de baarmoeder niet te groot is en vanzelf al iets in de vagina naar beneden komt. Het voordeel van deze manier van opereren is dat u alleen een (onzichtbaar) litteken boven in de vagina krijgt en dus geen buiklitteken. Meestal herstelt u weer snel.

Verwijdering van de baarmoeder via de buikwand (abdominale uterusextirpatie)
Als verwijdering via de vagina niet mogelijk is of als u wilt dat de baarmoedermond behouden blijft, vindt de operatie plaats via de buikwand. De snede wordt iets boven het schaambeen gemaakt, meestal horizontaal, en is ongeveer 10-15 cm lang (bikinisnede). Bij een grote baarmoeder of bij baarmoederkanker is het soms nodig om meer ruimte te scheppen door een verticale snede van de navel omlaag naar het schaambeen te maken.

Verwijdering van de baarmoeder via de buikwand per laparoscoop (kijkbuisoperatie)
Als de baarmoeder niet te groot is, maar niet via de vagina verwijderd kan worden, dan is een kijkbuisoperatie een oplossing. Bij deze techniek maakt de gynaecoloog twee tot vier sneetjes in de buikwand. Via een snee net onder de navel wordt een kijkbuis (laparoscoop) in de buik gebracht. Via de andere sneetjes brengt de gynaecoloog instrumenten in de buikholte waarmee de baarmoeder wordt losgemaakt. Aan het einde van de operatie wordt de baarmoeder via de vagina of (in kleine stukken) door

de kijkbuis weggehaald. Om de baarmoeder in stukjes te snijden wordt gebruik gemaakt van een soort boor. Soms, maar niet altijd, is het mogelijk de baarmoederhals te behouden.

Zelf kiezen?
Bij goedaardige aandoeningen hoeft de baarmoeder niet meteen verwijderd te worden. Neem dus de tijd om na te denken en de voor- en nadelen goed te overwegen. Bespreek met de gynaecoloog de mogelijkheden van alternatieve behandelingen. Kiest u voor een baarmoederverwijdering, bespreek dan welke operatiemethode voor u het beste lijkt. Vooral bij vrouwen die niet of nauwelijks zelf over de operatie hebben kunnen beslissen, kunnen emotionele klachten voorkomen. Bedenk daarom dat ú degene bent die beslist over al dan niet opereren, zeker wanneer het een goedaardige afwijking betreft.

Welke methode?
Afhankelijk van de grootte van de baarmoeder, de mate van verzakking van de baarmoeder in de vagina en de reden van de baarmoederverwijdering zal de gynaecoloog u de operatie voorstellen waarbij de minste risico's zullen bestaan en de operatie en uw herstel optimaal zullen verlopen. Een operatie via de baarmoeder is in principe de eerste keus. Als dat niet mogelijk is kiezen we voor een kijkbuisoperatie, dan voor een techniek met een horizontale snede en als laatste voor een techniek met een verticale snede. Bij de keuze speelt mee of we ook de baarmoederhals en/of de eierstokken moeten verwijderen.

Wel of niet verwijderen van de baarmoederhals?
Bij een baarmoederverwijdering wordt de baarmoederhals in principe ook altijd verwijderd. Alleen bij een operatie via de buik is het mogelijk de baarmoederhals te laten zitten. Er zijn kleine voor- en nadelen verbonden aan het wel of niet verwijderen van de baarmoederhals.

Voordelen van het verwijderen van de baarmoederhals:
- er kan geen baarmoederhalskanker meer ontstaan
- u hoeft dus geen uitstrijkjes meer te laten maken

Nadelen van het verwijderen van de baarmoederhals:
- er is een kleine kans op beschadiging van de ureter (de urineleider van de nier die naar de blaas loopt, vlak naast de baarmoederhals).

Mogelijk voordeel van het laten zitten van de baarmoederhals:
- de operatie kan misschien iets korter duren

Mogelijk nadeel van het laten zitten van de baarmoederhals:
- er bestaat een kans van ongeveer tien procent dat, op het moment waarop de menstruatie zou plaatsvinden, (licht) bloedverlies blijft optreden, omdat er nog baarmoederslijmvlies in de baarmoeder is achtergebleven

Voor het vrijen en het plassen lijkt er geen verschil te bestaan of de baarmoederhals nu wel of niet verwijderd wordt. Wetenschappelijk onderzoek heeft hierin geen verschil aangetoond. Soms blijkt tijdens de operatie dat het verstandiger is de baarmoedermond alsnog te laten zitten. Dit kan bijvoorbeeld als er een vleesboom in de weg zit of als er verklevingen zijn in de onderkant van de buikholte.

Wel of niet verwijderen van de eierstokken
Bent u nog niet in de overgang en menstrueert u nog? Dan is het advies meestal om de eierstokken niet te laten verwijderen. U maakt geen vrouwelijke hormonen meer als u de eierstokken laat verwijderen. Meestal is dat nadelig voor uw gezondheid. U krijgt meer kans op botontkalking en hart- en vaatziekten. Verder kunt u direct overgangsklachten krijgen. Alleen bij bijzondere redenen, kan het in uw situatie beter zijn, ze toch te laten verwijderen.

Bent u na de overgang en menstrueert u niet meer? Dan is het niet duidelijk wat voor uw situatie het beste is. De eierstokken maken nu geen vrouwelijke hormonen meer. Maar ze maken wel een kleine hoeveelheid mannelijk hormoon dat mogelijk bijdraagt aan het zin hebben in vrijen. Voordeel van verwijderen is dat u bijna geen risico meer hebt op eierstokkanker.

Komt eierstokkanker in de familie voor? Dan kan dit een reden zijn om ze te laten verwijderen. Bespreek met uw gynaecoloog wat de voor- en nadelen zijn van het verwijderen van de eierstokken in uw situatie. Samen komt u dan tot een oplossing die bij u past. Als u de eierstokken laat verwijderen dan verwijdert de gynaecoloog ook de eileiders. De eileiders maken geen hormonen en hebben geen functie meer.

Een enkele keer komen pas tijdens de operatie afwijkingen aan één of beide eierstokken aan het licht. Bij één afwijkende eierstok neemt de gynaecoloog alleen deze eierstok weg. Bij afwijkingen aan beide eierstokken zal de gynaecoloog zoveel mogelijk van ten minste één eierstok behouden om zo een voortijdige overgang te voorkomen.

De eierstokken kunnen zowel via de vagina als via de buikwand worden verwijderd, maar als de baarmoederverwijdering via de vagina plaatsvindt, is het lastig om zo ook de eierstokken weg te halen.

Mogelijke complicaties en bijwerkingen van een baarmoederverwijdering
Bij elke operatie, dus ook bij een baarmoederverwijdering, kunnen complicaties of bijwerkingen optreden: bloedverlies tijdens de operatie, waarvoor bloedtransfusie noodzakelijk kan zijn, het ontstaan van trombose, een infectie, een beschadiging aan darmen of urinewegen of een nabloeding.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties op korte termijn

Afscheiding
Meestal hebt u gedurende enkele dagen tot maximaal een paar weken wat bloederige afscheiding uit de vagina. Hierover hoeft u zich niet ongerust te maken, tenzij u daarbij pijn, koorts of ruim helderrood bloedverlies krijgt.

Nabloeding
Na een baarmoederverwijdering kan in de top van de vagina een nabloeding ontstaan. Meestal lost het lichaam dit zelf op, maar het betekent wel dat uw herstel wat langer zal duren. Soms is het verstandig het gevormde stolsel te verwijderen; dit kan dan meestal via de vagina.

Problemen bij het plassen
Na een baarmoederverwijdering kunnen soms plasproblemen ontstaan, zoals moeite hebben met het ophouden van urine. Dit komt doordat de blaas tijdens de operatie wordt losgemaakt van de baarmoeder. Deze plasklachten gaan bijna altijd vanzelf over.

Moeheid
U kunt sneller moe zijn en minder aankunnen dan u dacht. Het beste kunt u toegeven aan de moeheid en extra rust nemen.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties op lange termijn

Geen menstruatie meer
Als de baarmoeder verwijderd is bestaat er geen bloedverlies meer en kunt u niet zwanger meer worden. Alleen als de baarmoederhals aanwezig blijft, kunt u elke maand nog een heel klein beetje bloed verliezen.

(On)gevoeligheid van het litteken
Bij een bikinisnede kan de huid rond het litteken gedurende langere tijd ongevoelig of juist overgevoelig zijn omdat de huidzenuwen zijn doorgesneden. Dit verdwijnt meestal in de loop van de tijd.

Overgangsklachten
Als u vóór de baarmoederverwijdering niet in de overgang was, kunt u na de operatie eventueel overgangsklachten zoals opvliegers krijgen. Dit komt doordat de bloedvoorziening naar de eierstokken als gevolg van de operatie is veranderd. Er bestaat een kans dat deze klachten na verloop van tijd weer verdwijnen.

Veranderde seksuele beleving
Bij sommige vrouwen verandert de seksuele beleving. Veel vrouwen ervaren positieve effecten, zoals minder pijn bij het vrijen. Soms zijn er veranderingen in negatieve zin, zoals minder zin hebben in vrijen, verminderde gevoeligheid van (de omgeving van) de vagina, en/of veranderingen in het orgasme (klaarkomen).

Emotionele aspecten
Sommige vrouwen voelen zich na een baarmoederverwijdering ‘minder vrouw’, omdat ze geen kinderen meer kunnen krijgen en niet meer menstrueren. Het is belangrijk voor u zelf om deze gevoelens serieus te nemen. Een baarmoederverwijdering kan een rouwproces met zich meebrengen.

Traumatische ervaringen zoals incest of mishandeling of ongewenste kinderloosheid kunnen weer in de herinnering komen. Speelt iets dergelijks bij u, bespreek dit dan al vóór de operatie met uw huisarts of gynaecoloog.

Nacontrole
Na een baarmoederoperatie wordt de verwijderde baarmoeder opgestuurd voor onderzoek. U heeft een telefonische afspraak twee weken na de operatie voor de uitslag van dit onderzoek. Zes weken na de operatie heeft u een afspraak voor nacontrole.

Veel gestelde vragen

Moet ik na de operatie nog uitstrijkjes laten maken?
Als de baarmoederhals verwijderd is, hoeft u geen uitstrijkjes meer te laten maken, tenzij uw gynaecoloog u dat adviseert omdat er (in het verleden) afwijkende cellen in de baarmoederhals zijn gevonden. Als de baarmoederhals is blijven zitten, is het verstandig een uitstrijkje te laten maken als u (eenmaal per vijf jaar) een oproep krijgt voor het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker.

Waar blijven de eicellen?
Net als voor de operatie komen de eicellen na de eisprong in de buikholte terecht, waar ze vanzelf oplossen.

Waar blijft het zaad?
Het zaad komt via de vagina weer naar buiten, net als voor de operatie.

Wordt de vagina korter?
De vagina houdt in principe dezelfde lengte als voor de operatie.

Hoe zit de vagina vast na de operatie?
De vagina hangt niet los na de operatie. De zijkanten zitten vast aan de bekkenwand. Soms maakt de gynaecoloog de ophangbanden van de baarmoeder aan de top van de vagina vast.

Kan de wond openspringen als ik te snel weer veel ga doen?
De gynaecoloog sluit de wond met stevige hechtingen die langzaam oplossen. Tegen die tijd zijn de weefsels weer volledig vastgegroeid. Door onverwachte bewegingen of door veel inspanning kan de wond niet ineens openbarsten. Wel kan door een

vroegtijdige grote belasting een littekenbreuk ontstaan. Dit komt maar zeer zelden voor.

Wat gebeurt er met de lege ruimte in mijn buik?
Darmen vullen de ruimte die ontstaat door het verwijderen van de baarmoeder, direct op. U loopt dus niet met een gat in uw buik.

Tot slot
Als u vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie 0513 – 685 245, bereikbaar tussen 08.00 en 16.00 uur.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans
Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER
Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.