Laparoscopie

Een laparoscopie betekent in de buik (laparo) kijken (scopie). Een laparoscopie kan worden verricht omdat u om een sterilisatie heeft verzocht of om belangrijke informatie over de ziekte te verkrijgen. Het is een kortdurende, eenvoudige ingreep die weinig ongemak met zich meebrengt. Mogelijk hebt u al verschillende andere onderzoeken ondergaan zoals röntgenfoto's of echoscopie, zonder een duidelijk resultaat. Een laparoscopie kan dan een eventuele volgende stap zijn bij het stellen van de diagnose en de eventuele behandeling van onvruchtbaarheid of andere ziektebeelden.

Bij een laparoscopie wordt een dunne, op een lichtbron aangesloten buis in de buikholte gebracht, waardoor de buikorganen kunnen worden bekeken. Men kan niet alleen de inwendige geslachtsorganen (baarmoeder, eierstokken en eileiders) bekijken, maar ook de blaas, de blinde darm, de dikke en dunne darm, de milt, de lever en de galblaas.

Opname of dagbehandeling
De laparoscopie gaat meestal via de dagbehandeling of via een korte ziekenhuisopname, afhankelijk van wat de reden is voor deze ingreep. De ingreep wordt onder algehele narcose verricht. Daarvoor is het van belang dat u 8 uur voor de ingreep niets meer eet of drinkt (nuchter). Het herstel verloopt meestal snel en u zult de dag na de ingreep weer vrijwel alles kunnen doen. Laparoscopie is veel minder ingrijpend dan een laparotomie (=buikoperatie), een grote ingreep waarbij een grote snede wordt gemaakt. Daarbij is een veel langer verblijf in het ziekenhuis en een veel langere herstelperiode nodig.

Hoe wordt een laparoscopie uitgevoerd?
Met een laparoscoop kan onder elke gewenste hoek in de buikholte worden gekeken. Daarbij kunnen vrijwel alle organen en structuren in het bekken en de buikholte bekeken worden, gefotografeerd of op video vastgelegd. Als de verdoving is gaan werken, wordt het zicht verruimd door de buikholte een beetje op te blazen. Hiertoe wordt een dunne naald ingebracht in de buurt van de navel of laag in de buikholte. Door deze naald wordt speciaal gas (meestal koolzuurgas) ingeblazen waardoor de buikwand van de organen wordt losgemaakt. Vervolgens wordt de laparoscoop via een kleine snede in de navel (1-2 hechtingen) in de buikholte gebracht. Via kleine hulpsnedes (1-2 hechtingen) vaak laag in de buik, bijvoorbeeld op of onder de haargrens van de schaamstreek, worden meestal hulpinstrumentaria ingebracht om te kunnen manipuleren en te opereren in het blikveld van de laparoscoop. Als het onderzoek afgelopen is, laat men het gas weer naar buiten lopen.

De toepassingen van laparoscopie
Bij de laparoscopie kunnen de inwendige organen niet alleen bekeken worden, maar ook worden bereikt voor eenvoudige ingrepen zoals steriliseren, het opheffen van kleine vergroeiingen of het afnemen van materiaal of weefsel voor onderzoek. Dit biedt

de mogelijkheid om de oorzaak van bepaalde ziekteverschijnselen te achterhalen of te bepalen of een aanvullende operatie nodig is. Sommige afwijkingen kunnen tijdens de laparoscopie direct worden behandeld. De belangrijkste redenen voor het verrichten van een laparoscopie zijn sterilisatie, onderzoek bij onvruchtbaarheid en onbegrepen pijn en zwelling in de buik.

Sterilisatie
Via de laparoscoop kunnen de eileiders worden afgesloten. Dit wordt gedaan door met een hulpinstrument een klemmetje te plaatsen of de eileider dicht te branden. Eventueel kunnen de eileiders ook verwijderd worden. De eicel kan dan niet meer door de zaadcellen worden bereikt voor bevruchting.

Onderzoek bij onvruchtbaarheid
Wanneer de eileiders op de baarmoederfoto open lijken, kunnen er toch afwijkingen zijn zoals vergroeiingen, gedeeltelijk afgesloten eileiders of endometriose. Deze kunnen alleen met een laparoscopie worden opgespoord. Tijdens de laparoscopie wordt in de baarmoederhals een blauwe kleurstof ingespoten die, als de eileiders open zijn, in de buikholte zichtbaar wordt. Voor deze toepassing wordt de laparoscopie uitgevoerd in de periode tussen de laatste dag van de menstruatie en de verwachte eisprong.

Buikpijn
Buikpijn kan veel van oorzaken hebben, die zelfs niet met een laparoscoop altijd worden ontdekt. De volgende oorzaken van pijn (of onvruchtbaarheid) kunnen worden gevonden:

Verklevingen
Littekenweefsel in de buik door een vroegere ziekte (speciaal ontstekingen) of operatie kan leiden tot verkleving van organen waardoor deze kunnen verdraaien. Dit is vaak pijnlijk. Soms kunnen verklevingen worden losgemaakt met een schaartje dat via de laparoscoop wordt ingebracht.

Endometriose
Het baarmoederslijmvlies (endometrium) kan ook buiten de baarmoederholte voorkomen. Deze afwijking kan met de laparoscoop direct worden waargenomen en soms is het mogelijk kleine plekjes endometrium direct weg te branden.

Ziekte van andere buikorganen
Sommige ziekten van de lever, de galblaas, de milt, darmen en andere buikorganen kunnen soms beter worden beoordeeld door ze met de laparoscoop te bekijken. Bij twijfel kan de laparoscopie bijvoorbeeld behulpzaam zijn bij het vaststellen van een blindedarmontsteking.

Inwendige bloedingen
Door ziekte of letsel kan bloeding uit een buikorgaan optreden. De pijn die hierbij optreedt, kan uitgaan van het orgaan zelf of wordt veroorzaakt door een opeenhoping

van bloed (tijdens de laparoscopie kan het bloed worden weggezogen). Met laparoscopie kan worden bepaald of het bloed bijvoorbeeld uit een eierstokholte of uit een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (de groei van een bevrucht eitje in de eileider) afkomstig is. Deze twee afwijkingen, die een totaal andere behandeling vragen, kunnen met andere onderzoeken vaak niet onderscheiden worden.

Ontstekingen
Bij ontstekingen van bijvoorbeeld de eileiders kan, wanneer het nodig is, de ernst van het ontstekingsproces worden beoordeeld. Er kan ook materiaal afgenomen voor bacteriologisch onderzoek.

Zwelling in de buik
Met een laparoscopie kunnen de plaats en aard van een zwelling in de buik exact worden bepaald, zowel bij mannen als bij vrouwen. Zwellingen die bij het bekkenonderzoek hetzelfde aanvoelen en er op een röntgenfoto hetzelfde uitzien, kunnen door een laparoscopie van elkaar worden onderscheiden. Soms kan een zwelling ook buikpijn veroorzaken, maar meestal zijn er geen andere verschijnselen. Drie veelvoorkomende afwijkingen die zich aanvankelijk kunnen voordoen zijn:

- *Eierstokvergroting*. Een vergrote eierstok kan worden veroorzaakt door een met vloeistof gevulde holte (cyste of een vast gezwel; met een laparoscoop kan de arts zien om welke van de twee het gaat). Soms kan een cyste bij een laparoscopie worden leeggezogen. Als het een gezwel blijkt te zijn, kan er mogelijk een biopt (weefselstukje) worden weggenomen om te bepalen of het gezwel goed- of kwaadaardig is of wordt de eierstok direct verwijderd.
- *Hydrosalpinx***.** Dit is een ophoping van vocht waardoor een eileider afgesloten wordt. Door middel van laparoscopie kan men dit vaststellen en in geval van onvruchtbaarheid kan ook worden beoordeeld of operatief herstel mogelijk is.
- *Myomen (vleesbomen)***.** Deze goedaardige gezwellen in of vanuit de wand van de baarmoeder bestaan uit bindweefsel en spierweefsel. Door een grote verscheidenheid aan vormen en groottes van deze myomen zijn zij soms alleen door middel van laparoscopie vast te stellen.

Andere redenen voor laparoscopie
Soms is het nodig met laparoscopie te beoordelen of een voorafgaande behandeling effect heeft gehad (bijvoorbeeld bij de behandeling van endometriose). Ook bij behandeling van kanker gebruiken we laparoscopie. Er kan soms beoordeeld worden of een eerder nog niet uit te voeren operatie nu wel mogelijk is. Weefsel kan worden afgenomen voor onderzoek.

Perforatie door een spiraaltje
Wanneer deze complicatie wordt vermoed kan deze bevestigd worden met een laparoscoop. Soms is het mogelijk het spiraaltje met een hulpinstrument uit de buikholte te verwijderen.

Het ondergaan van een laparoscopie
Voor een laparoscopie is het noodzakelijk dat u (voor een dagbehandeling of een korte opname) naar het ziekenhuis komt. Uw dokter legt u uit waarom hij of zij bij u een laparoscopie wil verrichten. Mogelijk kan de afwijking tijdens de ingreep worden behandeld. Als de ziekte niet kan worden vastgesteld, of wel vastgesteld maar niet behandeld kan worden, is misschien toch een buikoperatie nodig.

Voorbereiding op de laparoscopie
Het is erg belangrijk dat u 8 uur voor de ingreep niets meer eet of drinkt. Dit nuchter blijven voorkomt complicaties tijdens de ingreep die bijna altijd onder algehele narcose zal worden gedaan. Van tevoren vindt een routineonderzoek plaats om onverwachte risico's te vermijden. Voor u onder narcose gaat zult u waarschijnlijk een kalmerend middel krijgen.

De laparoscopie
U krijgt een infuus om tijdens de operatie vloeistof via de aderen toegediend te krijgen. Direct nadat de narcose is gaan werken wordt u geopereerd. Er wordt gas ingeblazen om de buikwand op te lichten en vervolgens wordt de laparoscoop ingebracht. Via de laparoscoop of via een extra snede laag in de onderbuik kan de arts eventueel nog andere instrumenten inbrengen. Als alles klaar is laat de arts het gas via de snede weer weglopen en wordt de laparoscoop uit de buikholte verwijderd. De snede wordt gehecht en er wordt een pleister opgeplakt. Vervolgens wordt u naar een uitslaapkamer gebracht waar u ontwaakt.

Herstel van laparoscopie
In de uitslaapkamer wordt door de verpleging gecontroleerd of uw ontwaken voorspoedig verloopt. Mogelijk heeft u pijn rond de plaats van de snede, zodat misschien een pijnstiller nodig is. Als u goed ontwaakt bent, wordt u teruggebracht naar uw kamer. Als u weer naar huis gaat, kunt u zich het beste laten ophalen. U mag zelf beslist niet autorijden.

Door de narcose en de ingreep kunt u zich een paar dagen niet helemaal lekker voelen. De eerste 24 uur kunt u wat lichte schouderpijn en wat pijn rond de plaats van de snede hebben. Een pijnstiller kan mogelijk verlichting brengen. Bij vaginaal bloedverlies kunt u de eerste dagen beter verband dan tampons gebruiken. Rond de navel kan een donkere verkleuring van de huid optreden. Wanneer u weer alles kunt doen hangt af van de aard van uw probleem. Direct na de ingreep of bij de controle bespreekt de arts de resultaten met u. Meestal moet u na een week voor controle komen om de hechtingen te laten verwijderen.

Mogelijke complicaties
Gelukkig worden bij een laparoscopie complicaties als nabloeding, ontsteking of beschadiging van de buikorganen zelden gezien. Uw arts kan u inlichten over de kans op complicaties. Waarschuw de arts bij één van de volgende verschijnselen:
- hevige pijn
- onbegrepen koorts

- roodheid, zwelling of vochtverlies uit de wond.

Het is gebleken dat laparoscopie een waardevolle aanvulling kan zijn bij het onderzoek naar problemen die met andere onderzoekmethoden niet opgelost kunnen worden. Uw arts kan namelijk direct naar de buikorganen kijken waardoor een andere operatie niet nodig is. Het is een onderzoek dat regelmatig wordt uitgevoerd en waar u, afhankelijk van uw conditie, in het algemeen snel weer van hersteld zult zijn.

Tot slot
Heeft u vragen of klachten stel ze dan aan uw arts, de verpleegkundige of aan een van de medewerkers van de polikliniek Gynaecologie via telefoonnummer 0513 - 685 245.

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.