

Baarmoederverwijdering via kijkoperatie

Bij menstruatieklachten, bijvoorbeeld bij vleesbomen, niche, of adenomyose kan het nodig zijn de baarmoeder te verwijderen. Een andere naam hiervoor is uterusextirpatie of hysterectomie. De grootte van de baarmoeder, de mate van een eventuele verzakking 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 schede. De eierstokken blijven meestal zitten.

Een baarmoeder kan op verschillende manieren worden verwijderd:

- via de schede (vaginaal)
- via de buikwand (abdominaal)
- via een kijkoperatie (laparoscopisch)

Bij een baarmoederverwijdering via de schede en door middel van een kijkbuisoperatie bestaat er altijd een kleine kans dat de gynaecoloog tijdens de ingreep alsnog moet overgaan op een buikoperatie.

Als de baarmoeder wordt verwijderd worden meestal ook de baarmoederhals en baarmoedermond en eileiders weggehaald. De gynaecoloog zal met u bespreken of ook de eierstokken verwijderd moeten worden.

Verwijdering van de baarmoeder per laparoscopie (kijkoperatie)

Bij u is besloten om de baarmoeder via een kijkoperatie te verwijderen. Bij deze techniek maakt de gynaecoloog vier sneetjes in de buikwand. Via een snee in de navel wordt een kijkbuis (laparoscopie) in de buik gebracht; via de andere sneetjes brengt men instrumenten in de buikholte waarmee de baarmoeder wordt losgemaakt. Aan het einde van de operatie wordt de baarmoeder via de schede of (in kleine stukken) door de kijkbuis weggehaald.

Een baarmoederverwijdering duurt in het algemeen 2 uur. Voor de ingreep krijgt u algehele narcose. Er wordt een katheter in de blaas ingebracht tijdens de operatie, waardoor de urine afgevoerd kan worden. U krijgt tijdens de opname een keer per dag een injectie ter voorkoming van trombose. Het kan voorkomen dat u zich de dagen na de operatie wat neerslachtig voelt, zoals dit na elke operatie het geval kan zijn.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een infuus waarmee vocht en medicatie toegediend kunnen worden. U mag al snel na de operatie even naast het bed zitten. Dit is uiteraard niet schadelijk voor de operatiewondjes. Als u goed wakker bent, krijgt u iets te eten en te drinken. Ook krijgt u medicatie tegen de pijn, de eerste dagen zult u ook thuis pijnstilling nodig hebben. De meeste vrouwen hebben twee dagen na de operatie last van gasvorming in de darmen, waardoor de buik opgeblazen aanvoelt. Dit kan gevoelig zijn, maar duurt niet lang. De darmen komen binnen één tot twee dagen langzaam weer op gang. Na enkele weken kunt u soms een hechting via de schede verliezen. Tevens kunt u na ongeveer één week weer wat bloedverlies/afscheiding krijgen vanwege het oplossen van de hechtingen in de top van de schede. Deze afscheiding kan onaangenaam ruiken. Dit is van voorbijgaande aard.

Na een kijkoperatie voor verwijdering van de baarmoeder, gaan de meeste patiënten de dag na de operatie weer met ontslag. Na 6-8 weken heeft u een afspraak met uw gynaecoloog.

Mogelijke complicaties en bijwerkingen

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, blaas of urinewegen waarvoor soms een nieuwe operatie nodig is of een nabloeding.

Afscheiding

Meestal hebt u gedurende enkele dagen tot maximaal een paar weken wat bloederige afscheiding uit de schede. 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 schede 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 schede.

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 op lange termijn

Geen menstruatie meer

Als de baarmoeder geheel verwijderd is heeft u 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.

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 schede, 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. Ook traumatische ervaringen, zoals incest, mishandeling of kinderloosheid kunnen weer in de herinnering komen. Mocht u dit mogelijk al voor de operatie ervaren, dan raden wij u aan dit met uw gynaecoloog te bespreken.

ikHerstel-app: begeleiding op maat

Als u extra begeleiding wenst in de periode rondom uw operatie, kunt u gebruik maken van de ikHerstel-app. Deze zorg-app biedt u onder andere:

- Uitgebreide informatie over allerlei zaken rondom uw operatie middels teksten en video's;
- Hersteladviezen op maat, afgestemd op uw eigen dagelijkse activiteiten;
- Inzicht in uw eigen herstel.

Bent u geïnteresseerd in deze app, maar heeft u nog geen uitnodiging gekregen? Neem dan contact op met de polikliniek Gynaecologie via 020 566 3400.

Wanneer moet u contact opnemen

Neem bij onverwachte gebeurtenissen zoals koorts (temperatuur ≥ 38.0), veel pijn niet reagerend op de pijnstillers, plotseling veel bloedverlies, of niet goed kunnen uitplassen direct contact op.