

Cryoablatie van buikwandendometriose

In deze folder vindt u informatie over de behandeling van buikwandendometriose met cryoablatie. De behandeling wordt uitgevoerd door een interventieradioloog op de afdeling Radiologie en Nucleaire Geneeskunde. U leest wat de behandeling inhoudt, hoe u zich kunt voorbereiden, wat er tijdens en na de behandeling gebeurt en welke mogelijke complicaties er zijn.

Wat is cryoablatie?

Bij cryoablatie wordt de endometriose in de buikwand in korte tijd bevroren met behulp van één of meerdere speciale naalden. Door het bevriezen raakt het endometrioseweefsel beschadigd. Het lichaam breekt dit weefsel in de loop van enkele maanden vanzelf af.

De behandeling vindt plaats met behulp van echografie en/of CT-scan, in de CT-kamer van de afdeling Radiologie en Nucleaire Geneeskunde.

Voor de behandeling krijgt u een plaatselijke verdoving, zodat de huid en het omliggende weefsel rondom de behandelplek gevoelloos worden. Soms is het beter om de behandeling onder diepe sedatie (u slaapt rustig, maar ademt zelfstandig) of algehele narcose (u bent volledig in slaap en wordt beademd) te doen.

Uw arts bespreekt vooraf wat in uw situatie het beste is.

Bij ongeveer 8 van de 10 patiënten is de lokale pijn in de buikwand verholpen na één behandeling. De overige patiënten ervaren een duidelijke vermindering van de pijn.

Gebruikt u bloedverdunners?

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, is het belangrijk dat u dit aangeeft bij uw behandelend arts. Soms moeten deze medicijnen tijdelijk worden gestopt. Twijfelt u of u bloedverdunners gebruikt? Neem dan contact op met uw behandelend arts.

Nuchter zijn? Mag u vooraf eten en drinken?

- Lokale verdoving: u hoeft niet nuchter te zijn en mag gewoon eten en drinken, ook op de dag van het onderzoek.
- Diepe sedatie of algehele narcose: u moet zes uur voor het onderzoek stoppen met eten en drinken, zodat u nuchter bent. Uw medicijnen mag u gewoon innemen.

Waar moet u zich melden?

Voor deze behandeling wordt u opgenomen op de dagbehandeling van de afdeling Radiologie en Nucleaire geneeskunde. U meldt zich daar op de afgesproken tijd. Na de behandeling blijft u ongeveer drie uur ter observatie. Als alles goed gaat, mag u daarna naar huis.

Als uw arts het nodig vindt dat u langer blijft, wordt u opgenomen op de afdeling Gynaecologie (G6 Noord).

Hoe verloopt de behandeling?

De behandeling vindt plaats op de afdeling Radiologie en Nucleaire geneeskunde, in de ruimte waar de CT-scan wordt gemaakt. De letters CT staan voor computertomografie. Dit is een techniek waarbij met röntgenstraling gedetailleerde beelden van het lichaam worden gemaakt. U ligt tijdens de behandeling op een onderzoekstafel die door een ring schuift. De ring is ongeveer zeventig centimeter breed. In de ring bevindt zich een röntgenbuis waarmee foto's worden gemaakt. De interventieradioloog gebruikt deze beelden samen met echobeelden om de behandeling nauwkeurig uit te kunnen voeren.

De interventieradioloog gebruikt één of meerdere speciale naalden voor de cryoablatie. Daarnaast kan het nodig zijn om via dunne naalden vocht rondom de endometriosehaard in te brengen, zodat het omliggende weefsel wordt beschermd. De plaats waar deze naalden wordt ingebracht wordt eerst zo goed mogelijk verdoofd. Voor het onderzoek is het belangrijk dat u stil kunt liggen. De houding waarin u moet liggen is afhankelijk van de plek van de endometriose.

Voor de start van de behandeling bespreekt de interventieradioloog alles met u en is er ruimte om vragen te stellen. De interventieradioloog blijft tijdens de hele behandeling bij u in de kamer.

De totale duur van de behandeling is ongeveer 1 tot 2 uur.

Hoe is de nazorg?

Na de behandeling kunt u wat pijn ervaren op de plek waar de cryoablatie heeft plaatsgevonden. In overleg met uw arts kunt u pijnstillers gebruiken. Mogelijke reacties:

- Het wondje waar de naald is ingebracht kan 1 tot 2 dagen wat vocht lekken.
- Er zal een zwelling of blauwe plek ontstaan. De zwelling kan naar beneden zakken richting het schaambot. Dit kan een tijdelijke verdikking van de schaamheuvel en/of schaamlippen geven. Dit trekt meestal binnen enkele weken vanzelf weg.

Wat zijn de mogelijke complicaties?

Elke medische behandeling brengt risico's en mogelijke complicaties met zich mee. Voor het onderzoek bespreekt de interventieradioloog deze met u.

Mogelijke complicaties bij cryoablatie zijn:

- Bloeding: zeldzaam. U wordt na de behandeling goed gecontroleerd. Meestal stopt een bloeding vanzelf.
- Beschadiging van omliggend weefsel: het bevriezen kan in zeldzame gevallen leiden tot schade aan de huid, zoals huidzweren, of aan dieper gelegen weefsel (necrose).
- Ontsteking: bij pijn, roodheid, zwelling of koorts moet u direct contact opnemen met uw arts. Deze kan indien nodig antibiotica voorschrijven.

Bij twijfel is het altijd verstandig om contact op te nemen met uw behandelend arts.

Bij spoed (buiten kantooruren) tel. 020 - 444 44 44 en vragen naar dienstdoende radioloog.

Kunt u niet komen?

Kunt u niet naar de afspraak komen? Neem dan zo snel mogelijk contact op met de afdeling Radiologie en Nucleaire Geneeskunde via **020 - 444 42 00** (kies optie *interventie*).

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem gerust contact op met de interventieradiologie.

Bereikbaarheid:

- Werkdagen van 08.00-16.00 uur
- Telefoonnummer afsprakenbureau Interventieradiologie (RNG): **020 - 444 42 00**.