

PATIËNTEN INFORMATIE

Behandelingen aan afwijkingen in de baarmoederhals

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u een algemeen overzicht geven van de klachten en de behandeling bij afwijkingen in de baarmoederhals. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker

Iedere vrouw tussen de 30 en 60 jaar krijgt om de 5 jaar een uitnodiging voor het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker. Er wordt dan een uitstrijkje gemaakt waarmee men kan vaststellen of u een voorstadium van baarmoederhalskanker heeft. Ook kan een uitstrijkje zijn aangeraden omdat er klachten zijn zoals ver bloederige afscheiding, tussentijds bloedverlies of bloedverlies tijdens het vrijen.

Bij 1 op de 5 vrouwen vertoont het uitstrijkje een afwijking. Ook bij u zijn in het uitstrijkje ongewone cellen gevonden en is na verder onderzoek een afwijking in de baarmoederhals gevonden. De gynaecoloog heeft u daarom een behandeling aan de baarmoederhals aangeraden. In deze folder kunt u lezen welke behandelingen mogelijk zijn. De arts bespreekt met u welke behandeling het beste bij u past.

Soorten behandelingen

Er zijn verschillende behandelingen van de baarmoederhals. Hieronder beschrijven wij de liseexcisie, ook wel lisonisatie of hotloop genoemd. Ook de cryobehandeling (bevriezing), de laserbehandeling en de conisatie worden beschreven. De soort behandeling is afhankelijk van de plaats van het afwijkende weefsel op de baarmoederhals en de ernst van de afwijking.

Lisexcisie

De gynaecoloog schilt met een elektrisch verhitte lis, een soort metalen spateltje, het afwijkende weefsel weg. De ingreep wordt ook wel lisonisatie of hot loop (hete lis) genoemd.

De behandeling vindt plaats onder plaatselijke verdoving, volledige verdoving of met een ruggenprik. De behandeling onder plaatselijke verdoving gebeurt in de polikliniek en duurt ongeveer 15 minuten. U neemt plaats in een gynaecologische onderzoeksstoel en de arts brengt een eendenbek in de vagina zodat hij/zij de baarmoederhals goed kan zien. Dan geeft de arts met een dunne naald een verdoving in de baarmoederhals. Dat kan even pijnlijk zijn. De baarmoederhals wordt gekleurd met een azijnoplossing of jodium. Op uw been krijgt u een plakker om elektrische stroom te geleiden. Daarna neemt de gynaecoloog met het verhitte lisje het afwijkende weefsel weg.

Na afloop wordt u naar de uitrustkamer gebracht, waar u even kunt bijkomen met een kopje koffie of thee. U kunt ruim 1 week wat bloederige afscheiding hebben.

Cryobehandeling (bevrozing)

De gynaecoloog befrist bij deze behandeling het afwijkende weefsel van de baarmoederhals.

De behandeling gebeurt op de polikliniek en duurt ongeveer 15 minuten. U neemt plaats in een gynaecologische onderzoeksstoel. De arts brengt een eendenbek of speculum in de vagina zodat hij/zij de baarmoederhals goed kan zien. Daarna plaatst de arts een metalen stift op de baarmoederhals. De stift is verbonden met een lang instrument dat vloeibare stikstof vervoert, waardoor de stift ijskoud wordt. De plaats waar de arts de stift tegen de baarmoederhals aan houdt, wordt ijskoud en befrist. Na 3 tot 5 minuten stopt de toevoer van vloeibare stikstof. De stift en baarmoederhals ontdoaien

dan. Vaak wordt deze behandeling na enkele minuten nog een keer herhaald. De cryobehandeling kan buikpijn veroorzaken die aanvoelt als menstruatiepijn. U kunt een half uur voor de behandeling een tablet tegen menstruatiepijn innemen.

Na afloop kunt u langere tijd, soms wel 6 weken, een waterdunne afscheiding hebben. In die periode wordt het bevroren weefsel afgestoten en geneest de wond. De afscheiding kan vies ruiken.

Laserbehandeling (verdamping)

De gynaecoloog verdampt bij deze ingreep het afwijkende weefsel in de baarmoederhals met een laserstraal. Dat weefsel sterft af en nieuw weefsel groeit aan.

De behandeling vindt plaats onder plaatselijke verdoving, volledige verdoving of een ruggenprik. De behandeling onder plaatselijke verdoving vindt plaats op de polikliniek en duurt ongeveer 15 minuten. U neemt plaats in een gynaecologische onderzoeksstoel en de arts brengt een eendenbek in de vagina zodat hij/zij de baarmoederhals goed kan zien. Dan geeft de arts met een dunne naald een verdoving in de baarmoederhals. Dat kan even pijnlijk zijn. De baarmoederhals wordt gekleurd met een azijnoplossing of jodium. Het afwijkende weefsel wordt vervolgens met laserstralen verdampt.

Na afloop kunt u geruime tijd afscheiding hebben.

Operatie

De laserbehandeling en de liexcisie kunnen ook onder volledige verdoving of onder verdoving van een ruggenprik worden gedaan. Ook een andere behandelwijze, de conisatie, wordt onder narcose of met ruggenprik gedaan. Bij een conisatie snijdt de chirurg een kegelvormig stukje van de baarmoederhals weg. Alle drie behandelingen gebeuren meestal in dagbehandeling. Dat betekent dat u een dag wordt opgenomen in het ziekenhuis.

Vorbereiding op de operatie

Als u medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de chirurg en anesthesist. De anesthesist bespreekt met u vooraf welke verdoving voor u het beste is.

U wordt meestal op de dag van de operatie opgenomen. Vanaf 6 uur voor de ingreep moet u nuchter zijn. Dat wil zeggen dat u niet meer mag eten en drinken, behalve als dit anders met u is afgesproken. Ook mag u niet meer roken. Kort voor de operatie krijgt u een tablet waarvan u slaperig wordt.

Na de operatie

Na de ingreep wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Daar controleren verpleegkundigen uw hartslag, bloeddruk en ademhaling. Zodra u weer wakker bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling. Na de operatie kunt u wat suf zijn en soms wat buikpijn hebben. Ook kunt u misselijk zijn en een droge mond hebben.

Na de operatie heeft u soms ook:

1. Een infuus. Op de operatiekamer wordt soms een infuus aangebracht. Dat is een dun slangetje waardoor vocht, en soms medicijnen worden toegediend. Wanneer u goed plast en drinkt, mag het infuus meestal weg.
2. Een tampon. Na een conisatie brengt de gynaecoloog soms een tampon in de vagina. Dat is een lang gaas dat in de vagina wordt gepropt, bedoeld om kleine bloedingen te stelpen. De verpleegkundige verwijdert het na de operatie. Schrikt u niet van de lengte! Als u een tampon heeft gekregen, brengt de gynaecoloog ook een blaaskatheter in. Ook deze wordt enkele uren na de ingreep verwijderd.

Wanneer u naar huis mag, is het verstandig dat u door een naaste wordt opgehaald. U kunt nog wat last hebben van de verdoving.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder kans op complicaties. Mogelijke complicaties kunnen zijn:

- Als u na een behandeling van de baarmoederhals erg bloedt, erger dan bij een forse menstruatie, is het verstandig dat u contact opneemt met uw gynaecoloog.
- Als u na de behandeling koorts krijgt, moet u uw arts bellen. Het kan dan zijn dat u een infectie hebt opgelopen.
- Na een behandeling maakt de baarmoederhals soms minder slijm aan. Dat slijm is noodzakelijk voor zaadcellen om zich naar de baarmoeder en eierstokken te bewegen. In heel zeldzame gevallen kan zwanger worden dan moeilijk lukken.
- Als bij een conisatie een groot stuk van de baarmoederhals is weggenomen, is de kans op een vroeggeboorte licht verhoogd. Bij de andere behandelingen is dat risico niet verhoogd.
- In zeer zeldzame gevallen ontstaat na de behandeling ernstig littekenweefsel. Het is daardoor mogelijk dat de baarmoederhals tijdens de bevalling moeilijk open gaat. Ook kan dat littekenweefsel zorgen voor pijnlijker menstruaties. Deze complicaties komen echter slechts zeer zelden voor en dan vrijwel alleen als het afwijkende weefsel met een mesje is verwijderd (conisatie).

Nacontrole

Enkele weken later komt u terug bij de gynaecoloog. Hij/zij kijkt hoe het genezingsproces verloopt en bespreekt hoe verdere controle plaats vindt. Meestal wordt na een half jaar, 1 jaar en na 2 jaar een uitstrijkje gemaakt. Bij meer dan 90% van de behandelde vrouwen wordt het uitstrijkje na een tijdje weer normaal.

Adviezen voor thuis

Zo lang u nog bloedverlies of afscheiding heeft na de operatie, kunt u beter geen tampons gebruiken. Ook gemeenschap wordt dan afgeraden. Tegen een orgasme bestaat geen bezwaar. Na de 1e keer vrijen na de operatie ontstaat soms wat bloedverlies. De baarmoederhals is dan nog niet helemaal genezen. U kunt dan beter nog even wachten met vrijen.

Vragen

Hebt u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend gynaecoloog of huisarts. Bij dringende vragen vóór uw behandeling kunt u het beste contact opnemen met de afdeling waar de behandeling plaatsvindt. Wanneer zich thuis na de behandeling problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

De polikliniek Gynaecologie is bereikbaar via (010) 291 22 80.

Meer informatie kunt u lezen op de website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, www.nvog.nl.



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.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

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.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

