

Wat is hysteroscopie

Hysteroscopie betekent: kijken naar de binnenkant van de baarmoeder. Dit onderzoek gebeurt met een instrument: de hysteroscoop. Deze bestaat uit een holle buis met daarin een tweede buis met een lichtkanaal, lenzen en een kanaal om vloeistof door te laten. De hysteroscoop is aangesloten op een camera en een lichtbron, waardoor op een beeldscherm wordt afgebeeld wat er te zien is.

Hysteroscopie is een kortdurend, eenvoudig onderzoek. U kunt hiervan wat ongemak ervaren. Het vindt plaats op de polikliniek gynaecologie (route Zuid 1.16)

Redenen voor een hysteroscopie:

Menstruatie stoornissen zoals te hevige, te langdurige of te pijnlijke menstruaties.

Tussentijds of onregelmatig bloedverlies.

Oorzaken voor deze klachten kunnen zijn:

- poliepen
- vleesbomen
- zwangerschapsresten
- aangeboren afwijkingen aan de baarmoeder

Bloedverlies tijdens en na de overgang

Oorzaken hiervan kunnen zijn:

- hormoonstoornissen
- poliepen, vleesbomen
- het dun worden tot verdwijnen van het baarmoederslijmvlies (atrofie)
- kwaadaardige aandoeningen van het slijmvlies van de baarmoeder

Bloedverlies na de overgang kan een vroeg signaal zijn van baarmoederkanker. Met behulp van een hysteroscopie en onderzoek van wat weefsel (curettag) uit de baarmoeder kan worden vastgesteld wat de oorzaak is van het bloedverlies.

Spiraaltje opsporen en verwijderen

Het gebeurt soms dat bij een spiraal de draadjes niet te vinden zijn of afbreken. In dat geval kan het spiraal met behulp van een hysteroscopie worden opgespoord en verwijderd, mits het spiraal zich in de baarmoederholte bevindt.

Verklevingen in de baarmoeder (syndroom van Asherman)

Hierbij zijn de voor- en achterwand van de holte van de baarmoeder met elkaar verkleefd of vergroeid. Dit gebeurt een enkele keer na een curettage of na operatieve placenta verwijderingen. Het kan leiden tot onvruchtbaarheid of niet meer menstrueren. De verklevingen en vergroeiingen zijn hysteroscopisch op te sporen en te behandelen.

Kinderloosheid, herhaalde miskramen, vroeggeboorte

Vleesbomen, poliepen, verklevingen maar ook aangeboren afwijkingen van de baarmoeder kunnen een rol spelen bij deze problemen.

Vorbereidingen voor het onderzoek

Planning van de hysteroscopie:

Als u een kinderwens heeft, wordt het onderzoek in de eerste helft van de cyclus gedaan (vóór de eisprong), zodat u niet zwanger kunt zijn tijdens het onderzoek en het baarmoederslijmvlies nog niet te dik is. Hiermee moet bij de afspraak rekening worden gehouden.

Bij overmatig bloedverlies tijdens menstruatie is het ook beter de hysteroscopie in de eerste week na de menstruatie te verrichten.

Pijnstilling

Het onderzoek kan krampen van de baarmoeder opwekken. Dit veroorzaakt menstratiepijn. Om deze pijn te verminderen krijgt u een recept voor 3 tabletten Naproxen van 500 mg. Deze kunt u halen bij de apotheek. U neemt één tablet in op de avond voor het onderzoek en één tablet ongeveer 1 uur voor het onderzoek. De 3^e tablet kunt u, zo nodig, minimaal 6 uur na de inname van de 2^e tablet Naproxen innemen.

U hoeft niet nuchter te zijn. Dat wil zeggen dat u normaal mag ontbijten of lunchen voor de ingreep als u op de polikliniek behandeld wordt. Let erop dat u geen kauwgom eet tijdens het onderzoek.

*Vindt de behandeling plaats onder sedatie en wordt u hiervoor opgenomen op de afdeling? Dan dient u **wel** nuchter te zijn in verband met de sedatie. (zie informatie sedatie door de sedatiespecialist).*

Hoe verloopt het onderzoek?

Het onderzoek wordt gedaan op de behandelkamer. Waarschijnlijk krijgt u dan niet uw eigen gynaecoloog, maar een andere gynaecoloog of een arts-assistent in opleiding die op dat moment het spreekuur doet. Soms is er ook een co-assistent aanwezig. Verder is er altijd een assistente aanwezig om te assisteren. Uw partner of vertrouwenspersoon mag tijdens het onderzoek bij u blijven.

U neemt plaats op een onderzoekstoel met uw benen in de beensteunen. De gynaecoloog doet soms eerst een inwendig onderzoek om de grootte en de stand van de baarmoeder te beoordelen.

De hysteroscoop wordt in de vagina en door het kanaal van de baarmoederhals in de baarmoederholte ingebracht. Het passeren van de baarmoederhals kan gevoelig zijn. De hysteroscoop is aangesloten op een camera waardoor u zelf op het beeldscherm kunt meekijken. Bij een hysteroscopie wordt lauwwarm water (0,9% NaCl oplossing) gebruikt om goed zicht te krijgen. Dit water loopt tijdens en na het onderzoek via de vagina weer naar buiten. Tijdens het onderzoek kunt u een menstruatie-achtig, krampend gevoel hebben.

Soms besluit de arts om wat weefsel (slijmvlies) af te nemen. Het afnemen van weefsel gebeurt na de hysteroscopie met behulp van een dun zuigbuisje waarin weefsel wordt opgezogen voor microscopisch onderzoek. Dit is een soort curettage en is kortdurend pijnlijk.

Versapoint en Truclear

Veel poliepen en vleesbomen (myomen) met een bepaalde afmeting kunnen heel goed poliklinisch worden behandeld. Hiervoor kan worden gekozen voor de Versapoint of de Truclear. Dit zijn instrumenten die door de hysteroscoop worden bediend. Hierbij wordt de hysteroscopie dus niet alleen gedaan om vast te stellen of er een afwijking in de baarmoederholte is maar kan deze ook direct worden behandeld.

Algemeen

Het onderzoek duurt ongeveer 20 minuten en u kunt 15 minuten later weer naar huis. Hoewel u gewoon kunt lopen, fietsen en autorijden, vinden wij het wenselijk dat u met iemand komt en dat u wordt thuisgebracht. U heeft geen wond en dus geen hechtingen.

Na het onderzoek

Doordat bij het onderzoek vloeistof in de baarmoeder is gebracht, kunt u na het onderzoek wat waterige afscheiding verwachten.

U kunt na het onderzoek wat bloedverlies hebben en een gevoelige onderbuik. U kunt indien nodig, minimaal 6 uur na de inname van de 2^e tablet Naproxen, thuis de extra tablet Naproxen innemen.

Bloedverlies na een hysteroscopie kan variëren: het kan enkele dagen duren, maar het kan ook één of twee weken aanhouden. Soms gaat het bloedverlies over in een bruinige afscheiding die kan aanhouden tot uw eerstvolgende menstruatie. Indien het bloedverlies méér is dan een menstruatie of als er koorts is boven de 38 graden vragen wij u contact met ons op te nemen.

Seksueel contact mag weer wanneer buikpijn en bloedverlies gestopt zijn.

Welke complicaties kunnen er optreden?

Beschadigingen:

Soms ontstaat tijdens de behandeling een gaatje in de wand van de baarmoeder. Dit heet perforatie. Deze complicatie is gelukkig uitermate ongebruikelijk en heeft meestal geen consequenties.

Infectie:

Koorts en hevige buikpijn wijzen op infectie. Deze kan in de baarmoeder, maar ook in de eileiders optreden. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk. U kunt bij deze verschijnselen direct contact met ons opnemen. Gelukkig komt ook deze complicatie zelden voor.

Overgevoeligheid:

Er kan overgevoeligheid zijn voor verschillende middelen die gebruikt worden bij het onderzoek. **Als u weet dat u overgevoelig bent voor Jodium, middelen voor plaatselijke verdoving of andere stoffen, dan willen wij dat graag van tevoren van u weten.** Wij kunnen daar dan rekening mee houden. Ook horen wij graag van te voren welke medicijnen u gebruikt.

Controle

Wanneer er tijdens het onderzoek weefsel is afgenomen voor verder onderzoek hoort u in de meeste gevallen na 2 weken (telefonisch) de uitslag. Ook hoort u, afhankelijk van de indicatie voor de hysteroscopie en de bevindingen, van de arts wanneer u wordt terug verwacht op de polikliniek voor controle.

Wanneer moet de arts gebeld worden?

- Bij hevig bloedverlies (duidelijk meer dan bij een gewone menstruatie)
- Bij pijnklachten die niet afnemen als u pijnstillers gebruikt.
- Bij koorts, een temperatuur hoger dan 38,0 °C.

Telefoonnummers:

Polikliniek gynaecologie: op werkdagen van 08.30 uur – 16.30 uur	075 650 1225
Afdeling Gynaecologie/Verloskunde: 24 uur per dag bereikbaar	075 650 7722
Zaans Medisch Centrum, algemeen receptie:	075 650 2911

Indien u nog vragen heeft, kunt u die altijd nog voor het onderzoek stellen aan de assistente of arts. Ook als er na afloop nog vragen, opmerkingen of klachten zijn, kunt u ons bellen.