

Verwijderen van de baarmoeder en/of eierstokken

Deze folder geeft u informatie over het verwijderen van de baarmoeder en/of eierstokken. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Redenen voor verwijdering van de baarmoeder

Er zijn 'harde' en 'zachte' redenen voor een verwijdering van de baarmoeder. Een kwaadaardige aandoening of klachten die zich niet (meer) op een andere manier laten behandelen, vormen harde redenen. Bij een goedaardige afwijking spreken we van een zachte reden, verwijdering van de baarmoeder is dan niet persé noodzakelijk.

Menstruatieklachten

Op grond van pijnlijke, hevige, langdurige of onregelmatige menstruatie wordt soms een operatie voorgesteld. Veel voorkomende oorzaken van menstruatieklachten zijn vleesbomen (myomen), endometriose of adenomyose. Kanker of een voorstadium daarvan kan soms een oorzaak zijn van abnormaal bloedverlies. Tijdens de overgang is het onregelmatig worden van de menstruatie een natuurlijk verschijnsel.

Pijn

Soms zijn buikpijn en pijn bij het vrijen aanleiding tot het laten verwijderen van de baarmoeder. De pijn verdwijnt daarmee niet altijd. Buikpijn is een symptoom dat bij tal van aandoeningen voorkomt, zoals bij endometriose en ontstekingen. In deze gevallen kan een operatie de pijnklachten verminderen.

Vleesbomen (myomen)

Een vleesboom (myoom) is een goedaardig gezwel in de wand van de baarmoeder. Vleesbomen variëren in grootte van een erwt tot meer dan een grapefruit. Meestal veroorzaken vleesbomen geen ernstige klachten. Na de overgang verschrompelen ze vanzelf. Soms ontstaan er klachten van pijn of hevige bloedingen.

Endometriose

Endometriose is een afwijking waarbij het slijmvlies dat de binnenkant van de baarmoeder bekleedt, zich ook in de buikholte bevindt. Daardoor ontstaan er maandelijkse bloedingen in die haarden in de buikholte.

De menstruatie is daardoor vaak erg pijnlijk en kunnen onregelmatig zijn.

Adenomyose

Adenomyose is een goedaardige aandoening, waarbij het slijmvlies van de binnenkant van de baarmoeder als het ware de spierwand van de baarmoeder binnendringt. Daardoor is de baarmoeder vaak wat vergroot en gevoelig. De aandoening komt het meest voor boven de veertig jaar. Pijn kan optreden tijdens en na de menstruatie. De menstruatie zelf is vaak heviger en langduriger dan normaal. Adenomyose kan pas definitief worden vastgesteld nadat de baarmoeder is verwijderd en onder een microscoop is onderzocht.

Andere afwijkingen van de baarmoeder

Andere redenen om de baarmoeder te verwijderen zijn relatief zeldzaam. Soms is er sprake van een voorstadium van baarmoederhalskanker dat niet goed op andere wijze verwijderd kan worden. In het geval van baarmoederhalskanker of kanker van de binnenkant van de baarmoeder is een operatie vaak noodzakelijk.

Afwijkingen van de eierstokken

Bij één afwijkende eierstok wordt alleen deze eierstok weggehaald. De andere eierstok produceert elke maand een eitje en maakt nog voldoende hormonen, zodat de overgang niet voortijdig hoeft in te treden. Een vrouw met één eierstok kan zonder problemen zwanger worden.

Verwijderen van de baarmoeder en/of eierstokken

Indien beide eierstokken afwijkend zijn, wordt geprobeerd een deel van één van de eierstokken te laten zitten, om een vroegtijdige overgang te voorkomen. Als beide eierstokken verwijderd moeten worden, kan een menstruatie alleen optreden na het toedienen van hormonen. Het is aan u te beslissen of u al dan niet wilt blijven menstrueren en uw baarmoeder wilt behouden. Alleen in geval van kanker van de eierstokken is het echt noodzakelijk ook de baarmoeder te verwijderen.

Verskillende soorten operaties

Verwijdering via de buik

Verwijdering via de buikwand (abdominaal) gebeurt meestal als de baarmoeder groot is of als de eierstokken ook verwijderd moeten worden. Bij andere problemen in de buikholte ligt ook deze manier van opereren voor de hand. De snee van tien á vijftien centimeter is meestal horizontaal, net boven het schaamhaar. Soms is een snede van de navel naar beneden noodzakelijk. Laagje voor laagje werkt de gynaecoloog naar de baarmoeder toe en maakt deze los van de omringende structuren als ophangbanden en eierstokken.

Verwijdering via de schede

Vaak kan de baarmoeder via de schede verwijderd worden (vaginaal). Dan komt er alleen een litteken in de top van de vagina. De baarmoeder moet niet al te groot zijn en een beetje de neiging hebben naar beneden te zakken. Over het algemeen kan bij deze operatietechniek de baarmoedermond niet behouden blijven.

Gecombineerde operaties

Het is mogelijk de operatie gecombineerd via de buik en de schede te verrichten. In de buikwand worden drie gaatjes gemaakt. Een gaatje dient voor de kijkbuis. De twee andere gaatjes voor instrumenten om de baarmoeder los te maken. De baarmoeder wordt via de schede verwijderd. Bij deze techniek kan de baarmoedermond over het algemeen niet behouden blijven.

Verwijdering van eierstokken

Van tevoren heeft u besproken of de eierstokken al dan niet verwijderd worden. Soms ziet de gynaecoloog tijdens de operatie iets wat het alsnog noodzakelijk maakt een eierstok te verwijderen. Ook die mogelijkheid hoort

tevooren met u te zijn besproken. U mag ervan uitgaan dat uw gynaecoloog zich aan de gemaakte afspraken houdt, tenzij er sprake is van overmacht. Eierstokken kunnen zowel via de schede als via de buik verwijderd worden.

Bij een operatie in de buik wordt de baarmoedermond verwijderd, tenzij u dit niet wilt. Er zijn aanwijzingen dat het orgasme minder verandert als de baarmoedermond blijft zitten. Bovendien loopt u op latere leeftijd minder kans op ongewild urineverlies of een verzakking. Bij verwijderen van de hele baarmoeder wordt u niet meer ongesteld. Als de baarmoedermond aanwezig blijft, kan er maandelijks nog wat bloedverlies zijn, tenzij u dat vervelend vindt. Dan kan de gynaecoloog het slijmvlies aan de binnenkant van de baarmoedermond verwijderen. U moet dit vóór de operatie afspreken. Een operatie via de schede heeft als voordeel dat u geen litteken krijgt en het herstel is sneller. De baarmoedermond kan over het algemeen niet behouden worden.

Complicaties

Bij elke operatie, hoe klein ook, kunnen complicaties ontstaan. Na de operatie kan een blaasontsteking optreden omdat er tijdelijk een katheter in de blaas zit, waardoor u vatbaarder bent voor een blaasinfectie. Een nabloeding in de buikwand of in de top van de schede is een mogelijke complicatie. Meestal kan een lichaam zelf zo'n bloeditstorting 'opruimen' maar dat vergt een langere periode van herstel. Bij een ernstige nabloeding is een tweede operatie nodig. De blaas of de darmen kunnen per ongeluk beschadigd worden. Dat is wel te verhelpen, maar het vraagt om extra zorg.

Mogelijke gevolgen van de verwijdering van de baarmoeder

Vast staat dat een vrouw zonder baarmoeder niet meer zwanger kan worden en niet meer menstrueert (tenzij op verzoek de baarmoedermond en het slijmvlies daarvan aanwezig blijven). Alle andere beschreven gevolgen zijn mogelijkheden, waar sommige, maar lang niet alle vrouwen last van kunnen hebben.

Een gevoelig litteken

Een buiklitteken kan lange tijd wat gevoelig blijven, terwijl de huid rond de 'bikinisnee' vaak juist lange tijd ongevoelig is doordat huidzenwtjes bij de operatie

Verwijderen van de baarmoeder en/of eierstokken

worden doorgesneden.

Je minder vrouwelijk voelen

Hoewel u geen kinderen meer kunt krijgen en over het algemeen niet meer menstrueert, houdt dit niet in dat u geen normale vrouw meer bent.

Depressie

Klachten over depressiviteit komen voor na verwijdering van de baarmoeder, met name als een vrouw zelf weinig te zeggen heeft gehad over de operatie. Daarom is het belangrijk dat u zich realiseert dat u degene bent die beslist over al dan niet opereren. Alleen in het geval van kanker heeft u weinig keuze.

In de overgang

Theoretisch komt een vrouw niet eerder in de overgang dan in het geval dat de baarmoeder was blijven zitten. Samen met de nawerking van de verdoving en de operatie kan dit leiden tot overgangsklachten. Soms verdwijnen deze klachten binnen enkele maanden vanzelf.

Veranderde seksualiteit

Op welke wijze de beleving van seksualiteit na verwijdering van de baarmoeder verandert, verschilt van vrouw tot vrouw. Bij bijna iedereen verandert er wel iets.

Plasproblemen

Soms komen na verwijderen van de baarmoeder plasproblemen voor. Vaak blijken er voor de operatie al problemen te zijn om de plas op te houden. Geef dat voor de operatie aan. Eventueel kan gestart worden met dekkenbodemp oefeningen. Uw huisarts of gynaecoloog kan u hierover verder informeren.

Gevolgen van het verwijderen van de eierstokken

Het verwijderen van één eierstok heeft meestal nauwelijks gevolgen. De overgebleven eierstok maakt in principe nog voldoende hormonen, zodat de overgang niet voortijdig hoeft in te treden. Als beide eierstokken worden verwijderd, komt een vrouw op dat moment in de overgang.

Voordat u de definitieve beslissing neemt om u te laten opereren, is het verstandig voor uzelf na te gaan of de volgende vragen beantwoord zijn:

- wat is de reden voor de operatie?
- zijn er andere, voor uzelf betere mogelijkheden van behandeling?
- hoe groot is de kans dat de operatie u uw klachten verhelpt?
- heeft u voldoende informatie gekregen?
- kunt u de voor- en nadelen van een operatie tegen elkaar afwegen?
- hoe vindt de operatie plaats?
- worden de eierstokken al dan niet verwijderd?
- welke mogelijkheden voor verdoving zijn aanwezig?
- hoe lang moet u in het ziekenhuis blijven?

Vorbereiding op de operatie

Als u tot een operatie heeft besloten, bespreekt de gynaecoloog de verdere gang van zaken met u. Meestal vindt eerst poliklinisch onderzoek plaats: bloedonderzoek, soms een longfoto, een hartfilmpje (ECG) en een algemeen lichamelijk onderzoek.

Het verblijf in het ziekenhuis

De dag van de operatie wordt u opgenomen. De dag van de operatie mag u niet eten of drinken.

De operatie

Eerst wordt u verdoofd, zoals van tevoren besproken met de anesthesioloog. Tijdens de operatie ligt u op een harde tafel. De volgende dagen kunt u daar spierpijn van hebben. Na de operatie wordt u wakker in een uitslaapkamer. Via een infuus krijgt u vocht toegediend. Vaak is er een katheter in de blaas gebracht. Soms is er een gaasverband (tampon) in de schede.

De eerste dag mag u alleen drinken. Via vloeibaar en licht verteerbaar voedsel gaat u de volgende dagen weer normaal eten. Winden laten is een positief teken; de darmen komen weer op gang. De dag van de operatie blijft u nog in bed, de volgende dag kunt u er voorzichtig uit.

Ook als de baarmoeder via de schede verwijderd is, kan de buik de eerste dagen pijnlijk zijn. Als u moet hoesten, niezen of lachen kunt u de buik het beste met de handen steunen om pijn te voorkomen. Na een dag wordt een eventueel aanwezige tampon verwijderd. Schrik niet van

Verwijderen van de baarmoeder en/of eierstokken

de lengte, soms is dit gaas een paar meter lang. Het infuus blijft een dag of twee zitten. Het is afhankelijk van de toegepaste operatietechniek hoe lang de katheter blijft zitten. De eerste tijd na de operatie kunt u bloederige afscheiding verwachten. Hoe lang u in het ziekenhuis moet blijven hangt af van de zwaarte van de operatie en van hoe snel u herstelt. De totale opname is ongeveer vijf dagen.

Herstel na de operatie

Sommige vrouwen zijn na zes weken hersteld, bij anderen vergt het een half jaar of nog langer voordat zij zich weer 'de oude' voelen. De eerste zes weken na de operatie mag u niet zwaar tillen. Lichtere werkzaamheden zoals koken kunt u geleidelijk aan weer doen. Vrouwen die buitenshuis werken wordt geadviseerd zes weken niet te werken.

De eerste weken kunt u nog wat bloed of bruinige afscheiding verliezen. Als het meer is dan bij een normale menstruatie, neemt u contact opnemen met uw huisarts. Het is beter als er de eerste zes weken niets in de schede komt, ook vrijen is niet toegestaan.

In principe komt u na zes weken op controle.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.