

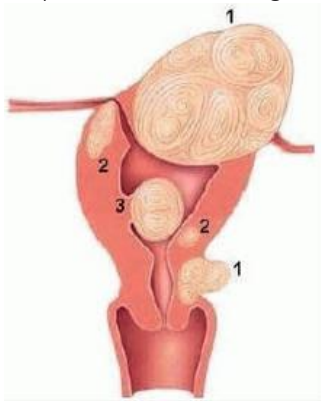
Embolisatie van een uterusmyoom

Deze folder geeft u informatie over een embolisatie van een uterusmyoom. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven. U bent door uw behandelend arts doorverwezen voor een embolisatie van een uterusmyoom op de afdeling Radiologie van Adrz.

Wat is een embolisatie uterusmyoom?

Een uterusmyoom is een vleesboom in de baarmoeder. Een embolisatie betekent het afsluiten van een bloedvat. In uw geval wordt de bloedtoevoer naar de vleesboom afgesloten zodat deze verschrompelt.

De procedure wordt uitgevoerd door een interventieradioloog en twee gespecialiseerd laboranten.



Figuur 1. Myomen op verschillende plaatsen in en bij de baarmoeder

Opname

U wordt voor deze behandeling opgenomen in het ziekenhuis. Een opname is nodig om goede pijnstilling te kunnen geven en voor de controle op nabloedingen. De afspraak voor de opname is met u gemaakt door het Opnameplein.

Nuchter

Vanaf twee uur vóór de behandeling moet u nuchter zijn. Nuchter zijn wil zeggen niet eten, drinken en roken. Als de behandeling 's morgens plaats vindt mag u vanaf middernacht alleen nog drinken tot twee uur vóór het onderzoek. Als de behandeling 's middags plaats vindt, mag u vanaf 10.00 uur alleen nog drinken tot twee uur vóór het onderzoek. Op de afdeling wordt u verder voorbereid. U krijgt een infuus in uw arm en een katheter in de blaas om de urine af te voeren tijdens het onderzoek.

Kleding

Het is voor u en onze medewerkers prettig als u kleding aan heeft waarin u zich makkelijk kunt bewegen en dat de kleding een ruime pasvorm heeft. Mogelijk krijgt u een drukverband na de procedure die onder uw kleding komt te zitten. Laat uw sieraden en waardevolle spullen thuis.

Na het onderzoek/behandeling

Als het onderzoek klaar is wordt u opgehaald door verpleegkundigen die u naar de verpleegafdeling terugbrengen. De verpleegkundige legt u uit wat u wel en niet mag.

Zwangerschap

Als u zwanger bent of denkt dat te zijn, neem dan vooraf contact op met uw behandelend arts. Het onderzoek kan dan niet doorgaan.

Pijnstilling

De eerste zeven uur na de behandeling kunnen (heftige) pijnklachten ontstaan. U kunt last krijgen van misselijkheid en koorts. Bespreek van tevoren met uw behandelend arts welke vorm van pijnstilling u gaat krijgen.

Medicatie

Het gebruik van medicatie met betrekking tot antistolling/bloedverduunning dient afgestemd te worden met uw behandelend arts. Mogelijk moet u stoppen met deze medicatie.

- Inname van 'ontstekingsremmende pijnstillers' moet de dag vóórafgaand aan het onderzoek én de dag van het onderzoek/behandeling gestaakt worden. Dit omdat u tijdens het onderzoek/behandeling contrastmiddel krijgt toegediend.
- De meest gebruikte zijn: Diclofenac/Voltaren/Cataflam, Ibuprofen/Advil/Brufen, Indomethacine, ketoprofen, meloxicam, naproxen/naprosyne/aleve, mebutan/nabumeton, piroxicam, metamizol/novalgin, fenylbutazon, Celebrex/celecoxib, Arcoxia/etoricoxib.
- Overleg bij twijfel met uw arts die het medicijn heeft voorgeschreven of met de huisarts.
- Andere medicijnen die u gebruikt kunt u in principe op de normale manier en tijdstippen innemen, tenzij anders met u is afgesproken. Overleg als u twijfelt over het innemen van medicijnen met uw behandelend arts.
- Heeft u een insulinepomp? Schakel deze dan uit (c.q. zet toediening stop) voordat u de behandelkamer binnengaat. De röntgenapparatuur kan uw insulinepomp mogelijk verstoren. Direct na de behandeling kunt u uw insulinepomp weer aanzetten.

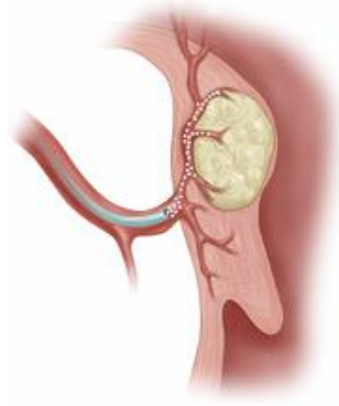
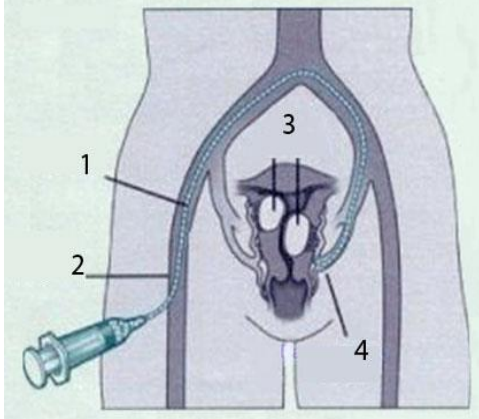
Contrastmiddelen

Om de bloedvaten op de röntgenfoto's zichtbaar te maken, wordt er een jodiumhoudend contrastmiddel bij u in de bloedvaten ingespoten. Op het moment dat het contrastmiddel wordt ingespoten kunt u een warm gevoel krijgen en een droge keel. U kunt het gevoel krijgen dat u moet plassen. Dit is normaal en gaat binnen een paar minuten weer over. Als bij eerder onderzoek met contrastmiddel is gebleken dat u hiervoor overgevoelig bent, moet u dit bij het maken van de afspraak melden. De voorbereiding van de behandeling wordt dan aangepast. Omdat dit contrast nadelige effecten kan hebben voor de nierfunctie, is het nodig dat een nierfunctiebepaling (niet ouder dan drie maanden) beschikbaar is. Deze wordt uit het computersysteem van het ziekenhuis verkregen. Indien er geen recente nierfunctiebepaling beschikbaar is, moet u eerst nog bloed laten prikken alvorens het onderzoek gepland kan worden. Wanneer uw nierfunctie zich onder een bepaald niveau bevindt, beoordeelt de Contrastpolikliniek of aanvullende beschermende maatregelen nodig zijn. De contrastverpleegkundige neemt dan contact met u op om een afspraak te maken op de Contrastpolikliniek. U dient uw medicijnkaart of medicijnen mee te nemen.

Verloop van de behandeling

Een verpleegkundige brengt u naar de afdeling Radiologie. Hier wordt u ontvangen door twee gespecialiseerd radiologisch laboranten die assisteren bij de behandeling. In de onderzoeksruijme wordt u gevraagd op de onderzoekstafel te gaan liggen. De laborant legt de verdere procedure uit. De laboranten maken alles klaar voor de behandeling. Uw liezen worden schoongemaakt met jodium. (Als u allergisch bent voor jodium geef dit dan aan). U krijgt

een steriel laken over u heen. De interventieradioloog voert de behandeling uit. De bloedvaten die naar het myoom toe gaan worden bereikt via de slagader in de lies. Afhankelijk van de plaats van de myomen wordt bepaald of er in één of twee liezen geprikt wordt. De betreffende lies wordt verdoofd en de slagader wordt in de lies aangeprikt (2). Vervolgens wordt er een buisje in het bloedvat gebracht waardoor er geen bloed uit kan, maar waar wel materiaal door naar binnen kan. De radioloog maakt foto's met behulp van het contrastmiddel. Nu kan hij zien waar de bloedvaten liggen die de vleesboom/vleesbomen van bloed voorzien. Hierna probeert hij dit bloedvat te bereiken met een katheter (1).



Als de katheter op de goede plek ligt (4), worden er kleine korreltjes in de slagaders naar de myomen gespoten. Ondertussen worden er foto's gemaakt. Het spuiten van de korreltjes gaat door totdat het bloedvat dicht zit. Als de behandeling klaar is, verwijdert de radioloog het buisje dat in het bloedvat in de lies zit en drukt de prikplaats dicht. Op deze manier krijgt het gaatje in het bloedvat de kans om zich te sluiten. Tot slot wordt er een drukverband aangelegd om een nabloeding te voorkomen en gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Na de behandeling

Na de behandeling wordt u opgehaald door de verpleegkundigen van de afdeling. De punctieplaats wordt gecontroleerd. Na de behandeling mag u weer eten en drinken. De eerste zes uur na de behandeling heeft u bedrust. De opname na de behandeling hangt af van eventuele complicaties en de pijnstilling die u nodig heeft en is gemiddeld een tot twee dagen. Voorkom de eerste twee dagen zwaar tillen en persen. De volgende dag mag u de pleister verwijderen. Maak de huid schoon met milde zeep en water en droog voorzichtig af. Verschoon de pleister de eerste drie/vier dagen tot de huid genezen is. Na de opname komt u voor controle naar de polikliniek van de gynaecoloog.

Complicaties

Geen enkel onderzoek/behandeling is zonder risico's. Zo kunnen er tijdens of na een embolisatie complicaties optreden zoals een allergische reactie op het contrastmiddel of kan blijken dat u overgevoelig bent voor jodium.

- Na het onderzoek kan een blauwe plek in de lies ontstaan. Dit is vervelend, maar trekt vanzelf weg.
- Ondanks het drukverband kan het gebeuren dat het gaatje in het bloedvat opengaat en er een bloeding in de lies optreedt. Hiervoor is behandeling nodig. Dit kan door langdurig afdrukken onder echocontrole of door inspuiten van een bloedstollend middel.
- Het komt zelden voor dat tijdens de embolisatie een bloedpropje in een ander bloedvat komt. De klachten die dan ontstaan verdwijnen meestal vanzelf.
- Een ontsteking van de baarmoeder komt zelden voor.

Uitslag van het onderzoek

De radioloog maakt een verslag van het onderzoek. Dit verslag stuurt hij zo snel mogelijk naar uw behandelend arts. Uw behandelend arts bespreekt het resultaat van het onderzoek verder met u.

Verhinderd

Kunt u niet naar het onderzoek komen, meldt u dit dan tenminste 24 uur voor het onderzoek bij het Opnameplein via telefoonnummer 088 125 64 54. In uw plaats kunnen we dan een andere patiënt helpen.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de afdeling Radiologie via telefoonnummer 088 125 43 60. Buiten kantooruren kunt u bellen via de receptie van beide locaties. Heeft u nog vragen over uw opname neem dan contact op met het Opnameplein, 088 125 64 54. Wilt u meer informatie over dit onderwerp, kijk dan op www.ngir.nl.