

# Hysteroscopie

kijken in de baarmoeder



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen



Binnenkort kom je naar het Ommelander Ziekenhuis Groningen voor een hysteroscopie. In deze folder krijg je de volgende informatie:

1. Wat is een hysteroscopie?
2. Welke soorten hysteroscopie bestaan er?
3. Waarom krijg je een hysteroscopie?
4. Waar krijg je de hysteroscopie?
5. Hoe bereid je je voor op de hysteroscopie?
6. Wat gebeurt er tijdens de hysteroscopie?
7. Wat zijn de risico's van een hysteroscopie?
8. Wat zijn de voordelen van een hysteroscopie?
9. Hoe gaat het verder?
10. Wanneer moet je contact opnemen?
11. Vragen
12. Woordenlijst

## 1. Wat is een hysteroscopie?

Bij een hysteroscopie maakt de gynaecoloog gebruik van een hysteroscoop. Dit is een dunne holle buis waar licht doorheen gaat. De gynaecoloog gebruikt de hysteroscoop om via de schede (vagina) de binnenkant van de baarmoeder te bekijken. Om de binnenkant van de baarmoeder goed te kunnen beoordelen, stroomt er tijdens de hysteroscopie vloeistof naar binnen. De hysteroscoop wordt aangesloten op een camera. Het beeld is dan op een beeldscherm te zien. Je kunt als je dat wilt zelf ook meekijken.

## 2. Welke soorten hysteroscopie bestaan er?

Er zijn grofweg twee verschillende soorten hysteroscopie.

- *Diagnostische hysteroscopie*: de gynaecoloog kijkt of er afwijkingen in de baarmoeder zijn.
- *Therapeutische hysteroscopie*: de gynaecoloog voert een behandeling in de baarmoederholte uit. In het Ommelander Ziekenhuis Groningen maakt de gynaecoloog meestal gebruik van de MyoSure techniek.

### 3. Waarom krijg je een hysteroscopie?

Redenen voor een *diagnostische hysteroscopie* kunnen zijn:

- Abnormaal bloedverlies tijdens of tussen de menstruaties
- Aanhoudende menstruatiepijn
- Bloedverlies na de overgang
- Het uitblijven van de menstruatie na curettage
- Afwijkende bevindingen bij echoscopie

Redenen voor een *therapeutische hysteroscopie* kunnen zijn:

- Verwijderen van een poliep
- Verwijderen van een vleesboom
- Opheffen van verklevingen in de baarmoederholte
- Verwijderen van een spiraaltje waarvan de draadjes niet meer zichtbaar zijn

Jouw gynaecoloog heeft met je besproken wat in jouw geval de reden is om een hysteroscopie te doen.

### 4. Waar krijg je de hysteroscopie?

Een hysteroscopie kan poliklinisch of in dagbehandeling plaatsvinden. Dit is afhankelijk van de bevindingen bij het gynaecologische onderzoek op de polikliniek.

Bij een hysteroscopie op de *zelfstandige behandelkamer (poliklinisch)* gebeurt dit soms zonder verdoving, soms onder plaatselijke verdoving en soms onder sedatie.

Je bent in het totaal ongeveer een uur op de polikliniek wanneer dit zonder verdoving of met plaatselijke verdoving gebeurt.

Wanneer je pijnstilling krijgt middels sedatie moet je rekenen op enkele uren aanwezigheid in het ziekenhuis.

Een hysteroscopie in *dagbehandeling* gebeurt op de operatiekamer onder narcose, met een ruggenprik of onder sedatie.

De opname duurt een aantal uren. Je krijgt voor de opname eerst een afspraak op het anesthesiepreekuur (dit kan ook een telefonische afspraak zijn).

Tijdens deze afspraak bespreekt de anesthesist met jou welke vorm van pijnstilling het beste voor je is (narcose, sedatie of een ruggenprik).

## 5. Hoe bereid je je voor op de hysteroscopie?

### Op welk moment?

De hysteroscopie vindt bij voorkeur niet plaats tijdens de menstruatie. Als abnormaal bloedverlies de reden is voor het onderzoek, is bloedverlies vaak niet te vermijden en meestal niet bezwaarlijk.

Gebruik je hormonale anticonceptie (bijvoorbeeld de pil, de prikpil, het hormoonhoudend spiraaltje, of het hormoonhoudend staafje)? Dan kan het onderzoek op elke dag gepland worden.

Gebruik je geen hormonale anticonceptie? Dan kan het onderzoek het beste in de eerste helft van de cyclus gedaan worden (vóór de eisprong). Dit is zeker belangrijk als je zwanger wilt worden: dan kan er nog geen bevruchte eikel zijn die zich eventueel gaat innestelen. Is het onzeker of je zwanger zou kunnen zijn? Dan wordt er voor de hysteroscopie een zwangerschapstest verricht.

### Pijnstillers

Een hysteroscopie kan krampen van de baarmoeder geven, dit lijkt op menstruatiepijn. Daarom adviseren wij je om van tevoren pijnstillers te gebruiken:

- de avond voor de ingreep: één tablet Naproxen 500mg of Ibuprofen 400mg
- één uur voor de ingreep: één tablet Naproxen 500mg of Ibuprofen 400mg.

Je kunt deze medicijnen halen bij de apotheek of drogist. Lees de bijsluiter voordat je deze medicijnen slikt.

### Nuchter blijven

Krijg je een hysteroscopie onder sedatie of met een ruggenprik of narcose? Dan moet je nuchter zijn tijdens de hysteroscopie. Dit betekent dat je enkele uren voor de ingreep niet mag eten en drinken. Hoe lang je niet mag eten en drinken, hoor je tijdens het anesthesiespreekuur.

## 6. Wat gebeurt er tijdens de hysteroscopie?

### De diagnostische hysteroscopie

Een diagnostische hysteroscopie duurt ongeveer een kwartier.

Je neemt plaats op een onderzoeksbank met je benen in de beensteunen.

Daarna brengt de gynaecoloog de hysteroscoop in de vagina. De hysteroscoop gaat vervolgens via de baarmoedermond in de baarmoederholte. Om de baarmoederholte te kunnen beoordelen, brengt de gynaecoloog vloeistof door de hysteroscoop in de baarmoederholte. Dit kan wat menstruatie-achtige pijn geven.

Is de baarmoedermond niet goed in beeld te krijgen of te passeren met de hysteroscoop? Dan gebruikt de gynaecoloog een eendenbek (=speculum). Soms moet de baarmoedermond verdoofd worden. Dit gebeurt met een dun naaldje op een paar plaatsen. Je voelt daar aan de baarmoedermond nauwelijks wat van.

Zijn er afwijkingen zichtbaar? Dan neemt de gynaecoloog via de hysteroscoop met een klein tangetje een klein stukje weefsel (=biopt) uit de baarmoeder voor verder onderzoek.

### **De therapeutische hysteroscopie**

In het Ommelander Ziekenhuis Groningen maakt de gynaecoloog voor de therapeutische hysteroscopie meestal gebruik van de MyoSure techniek. Wanneer er een spiraaltje moet worden verwijderd lijkt de procedure meer op een diagnostische hysteroscopie (zoals hierboven beschreven).

Je neemt plaats op een onderzoeksbank met je benen in de beensteunen. De gynaecoloog brengt een eendenbek (=speculum) in je schede om de baarmoedermond goed in beeld te krijgen. De gynaecoloog pakt de baarmoedermond met een tangetje vast en verdooft daarna de baarmoedermond. Dit gebeurt met een dun naaldje op een paar plaatsen. Je voelt daar aan de baarmoedermond nauwelijks wat van. De gynaecoloog rekt vervolgens de baarmoedermond iets op, dit kan lichte menstruatie-achtige pijn geven. Via de baarmoedermond wordt de hysteroscoop ingebracht in de baarmoederholte. Om de baarmoederholte goed te kunnen zien, brengt de gynaecoloog vloeistof door de hysteroscoop in de baarmoederholte. Ook dit kan wat menstruatie-achtige pijn geven.

De gynaecoloog schuift vervolgens de MyoSure door de hysteroscoop tot aan de poliep of de vleesboom in de baarmoederholte. De gynaecoloog verwijdert de poliep of vleesboom met de MyoSure. Dit doet meestal geen pijn. Het weefsel wordt opgevangen en opgestuurd voor onderzoek.

Hoe lang een therapeutische hysteroscopie duurt, is afhankelijk van de afwijking die behandeld moet worden. Soms lukt het niet de hele afwijking in één keer te verwijderen. Dan krijg je een afspraak voor een tweede therapeutische hysteroscopie.

## 7. Wat zijn de risico's van een hysteroscopie?

Net als bij elke operatie, kunnen bij een hysteroscopie complicaties ontstaan. Gelukkig zijn complicaties zeldzaam.

### **Bloedverlies**

Vaak is er enkele dagen na het onderzoek nog wat bloedverlies. Zeer zelden is er meer bloedverlies dan bij een hevige menstruatie.

### **Een gaatje in de baarmoeder**

Soms ontstaat tijdens de behandeling een gaatje in de wand van de baarmoeder. Dit heet een perforatie. Na een perforatie moet de gynaecoloog meestal stoppen met de operatie. Een tweede operatie op een later tijdstip is dan nodig. Omdat de wand van de baarmoeder een spier is die samentrekt, geneest een dergelijk gaatje doorgaans vanzelf.

Ontstaat er bij een therapeutische hysteroscopie een groter gaatje in de baarmoederwand? Dan moet de gynaecoloog dit soms operatief sluiten. Afhankelijk van de ernst kan dit met een kijkoperatie in de buik (een laparoscopie) of met een buikoperatie via een bikini snee. Een zeer zeldzaam gevolg van een grotere perforatie is beschadiging van de darm of blaas.

### **Ontsteking**

Koorts en toenemende buikpijn kunnen wijzen op een ontsteking van de baarmoederholte en/of de eileiders. Je moet dan behandeld worden met antibiotica. Ook dit is een zeer zeldzame complicatie.

### **Overvulling**

Een zeldzame complicatie van een therapeutische hysteroscopische operatie is overvulling van de bloedcirculatie. Er treedt dan een te grote vochtbelasting voor het lichaam op. Deze complicatie komt vooral voor bij de hysteroscopische verwijdering van een vleesboom. Bij deze operatie komt de vloeistof waarmee de gynaecoloog de baarmoeder vult, gemakkelijk in de bloedbaan terecht. Als er te veel vocht in de bloedbaan komt, moet de operatie stoppen. Meestal kan het lichaam dit vocht gemakkelijk kwijt. Een plaspil kan noodzakelijk zijn. Een enkele keer is extra intensieve zorg na de operatie nodig.

### **Syndroom van Asherman**

Bij elke operatie treedt littekenvorming op. Ook bij operaties in de baarmoeder kunnen littekens ontstaan in de vorm van verklevingen in de baarmoeder. Dit noemt men het syndroom van Asherman. Deze complicatie is zeer zeldzaam. Als hij al voorkomt is het meestal na een hysteroscopische verwijdering van een vleesboom. In ernstige gevallen kan het menstruatiebloed ten gevolge van de verklevingen niet naar buiten. Ook kan zwanger worden dan een probleem zijn.

## 8. Wat zijn de voordelen van een hysteroscopie?

Complicaties zijn zeldzaam. De diagnostische hysteroscopie is de enige methode waarmee de binnenkant van de baarmoeder goed onderzocht kan worden. Een therapeutische hysteroscopie voorkomt vaak een grotere operatie met kans op grotere complicaties.

## 9. Hoe gaat het verder?

### Wanneer mag je naar huis?

Je kunt nadat je voldoende hersteld bent van de ingreep dezelfde dag naar huis. Je mag na het onderzoek niet zelf rijden. Wij adviseren je om iemand te regelen om je op te laten halen met de auto.

### Wordt er een vervolgspraak gemaakt?

De gynaecoloog vertelt je direct wat zij gezien heeft tijdens de hysteroscopie. Afhankelijk van wat er gezien wordt, krijg je een vervolgspraak.

Dit kan een telefonische afspraak zijn of een afspraak op het spreekuur. De gynaecoloog bespreekt dan met jou de uitslagen van het onderzoek. Zo nodig krijg je ook uitleg over vervolgbehandeling.

### Waar moet ik thuis rekening mee houden?

- Inwendig vrijen mag zodra er geen bloedverlies meer is.
- Je kunt na 1 à 2 dagen weer aan het werk. Luister naar je lichaam.
- Je mag niet in bad zolang je helderrood bloedverlies hebt. Douchen mag wel.

## 10. Wanneer moet ik contact opnemen?

Wil je je huisarts of het ziekenhuis bellen als je na de hysteroscopie last hebt van:

- Hevig bloedverlies (meer dan een forse menstruatie).
- Hevige buikpijn.
- Koorts (38 graden of meer).
- Duizeligheid, hartkloppingen en onwel bevinden.

## 11. Vragen

Wij vinden het belangrijk dat je goed geïnformeerd bent. Heb je na het lezen van deze tekst nog vragen? Aarzel dan niet om contact op te nemen met de polikliniek Gynaecologie, via het algemene nummer van het Ommelander Ziekenhuis: 088 – 066 1000.



## 12. Woordenlijst

Biopt	Stukje weefsel dat wordt verwijderd voor onderzoek
Hysteroscoop	Kijkbuisje waarmee in de baarmoederholte kan worden gekeken
Hysteroscopie	Het kijken in de baarmoederholte met een hysteroscoop
Laparoscopie	Een kijkoperatie in de buikholte
MyoSure	Een techniek waarmee afwijkingen uit de baarmoederholte kunnen worden verwijderd
Perforatie	Een gaatje dat ontstaat in een orgaan door een ingreep
Poliep	Een (bijna altijd goedaardige) uitstulping van het baarmoederslijmvlies
Speculum	Een eendenbek of spreider
Syndroom van Asherman	Verklevingen in de baarmoederholte ontstaan door een operatie
Vleesboom	Een (bijna altijd goedaardig) gezwel dat ontstaat in de spierwand van de baarmoeder (synoniem = myoom)

### *Bronnen*

- *Folder diagnostische hysteroscopie NVOG*
- *Folder therapeutische hysteroscopie NVOG*
- *Folder MyoSure Hologic*
- *Meer informatie over MyoSure: [www.hevigbloedverlies.nl](http://www.hevigbloedverlies.nl)*

## **Meer informatie?**

Bekijk via deze link de video 'Video 2. Kijkoperatie in de baarmoeder':

<https://www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/gynaecologische-operaties/>





**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**ommelanderziekenhuis.nl**

T 088 - 066 1000

OZG (03-24) GYN 182