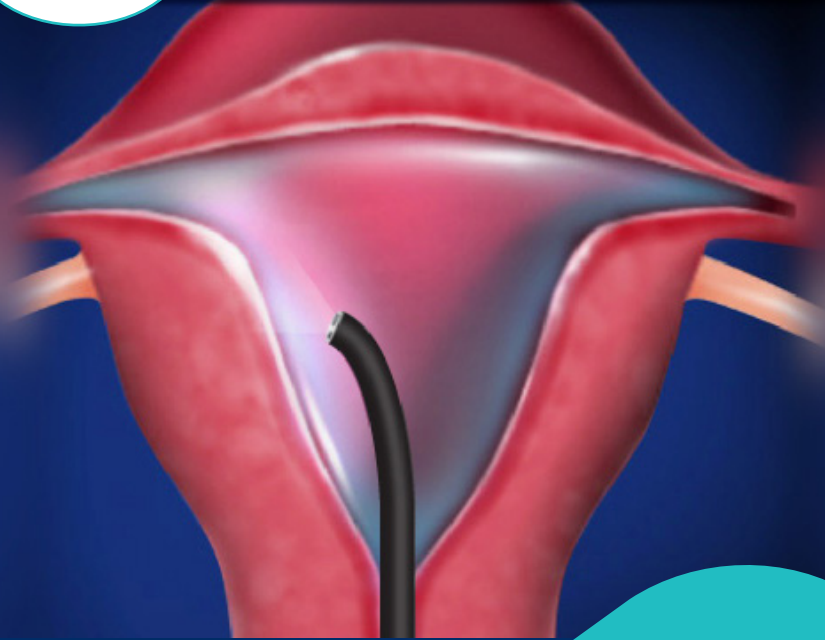




AZ JAN PALFIJN
GENT



AMBULANTE HYSTEROSCOPIE

(‘in de baarmoeder kijken’)

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

WAT IS EEN AMBULANTE HYSTEROSCOPIE?

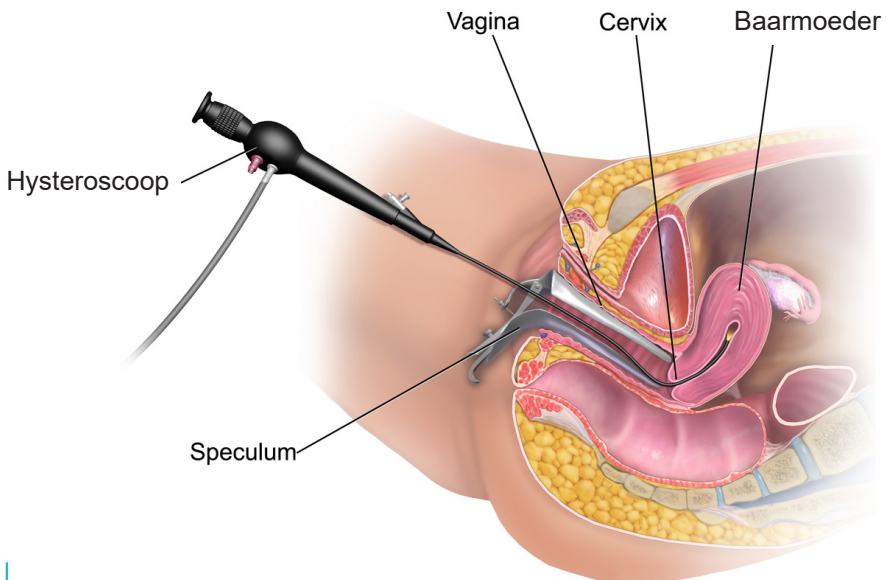
Hysteroscopie betekent letterlijk 'in de baarmoeder kijken'. Een hysteroscoop is een dun buisvormig instrument dat via de vagina en de baarmoederhals in de baarmoederholte gebracht wordt. Door gebruik te maken van een lichtbron en camera kunnen we op een scherm de binnenkant van de baarmoeder bekijken. De baarmoederholte wordt tijdens de ingreep opgehouden door ze te vullen met een vloeistof. Bij een hysteroscopie worden er dus **geen insnedes** gemaakt.

Deze kleine gynaecologische ingreep dient om een diagnose te stellen of om een probleem te verhelpen. Er zijn dus twee soorten hysteroscopie.

- ▶ Tijdens een '**diagnostische hysteroscopie**' onderzoekt de gynaecoloog de baarmoederholte om een verklaring te zoeken voor een klacht.
- ▶ Men spreekt van een '**operatieve hysteroscopie**' als de gynaecoloog met een meer uitgebreide ingreep een aandoening ook behandelt.

Bij een diagnostische hysteroscopie maakt men gebruik van een **kijkbuis** met een diameter van ongeveer 4 millimeter. De baarmoederholte wordt opgehouden met steriel water.

Het woord 'ambulant' betekent dat dit onderzoek in principe **geen opname** noodzakelijk maakt.



WAAROM EEN AMBULANTE HYSTEROSCOPIE?

Dit onderzoek dient om een diagnose te stellen bij bepaalde klachten.

Hieronder worden enkele veel voorkomende redenen kort beschreven.

Abnormale menstruatie en bloedingen

Je menstruatie is abnormaal als de maandstonden onregelmatig zijn of als je te veel bloed verliest. Men spreekt van abnormale bloedingen als je onverwacht bloedt. Dat kan tussen de maandstonden in zijn, na het vrijen of na de menopauze. Deze klachten kunnen optreden bij een gestoorde hormoonaanmaak door de eierstokken. Andere mogelijke oorzaken zijn gezwellen zoals fibromen of poliepen.

Abnormale bevindingen bij onderzoek van de baarmoeder

Wanneer de gynaecoloog bij klinisch of echografisch onderzoek een afwijking van de baarmoeder vermoedt, kan een diagnostische hysteroscopie de bevindingen van dat onderzoek bevestigen of weerleggen.

Herhaalde miskramen

Sommige vrouwen zijn wel in staat om zwanger te worden, maar verliezen herhaaldelijk de foetus. Dit kan te maken hebben met de aanwezigheid van een tussenschot in de baarmoederholte of met een abnormale aanleg van de baarmoeder.

Verminderde vruchtbaarheid

Vergroeiingen binnenin de baarmoederholte of baarmoederhals na curettage, abnormale aanleg van de baarmoeder of de aanwezigheid van een fibroom in de baarmoederholte kunnen een verminderde vruchtbaarheid veroorzaken.

VOORBEREIDING VOOR HET ONDERZOEK

Het beste tijdstip voor een diagnostische hysteroscopie:

- ▶ je ben niet ongesteld
- ▶ je bent niet zwanger
- ▶ je hebt geen vaginale infectie

Het is niet nodig om nuchter te zijn. Soms zal de gynaecoloog je voorstellen om medicatie te nemen om je baarmoederhals soepeler te maken. Je kan eventueel preventief een pijnstillertje nemen 1 uur voor het onderzoek; de ervaring leert echter dat dit meestal niet nodig is.

HET ONDERZOEK ZELF

Je wordt net zoals bij een gynaecologisch onderzoek in **beensteunen** geplaatst. De vagina en de baarmoedermond worden ontsmet om infecties te voorkomen. In de meeste gevallen zal de gynaecoloog eerst een **speculum** in de vagina plaatsen. Vervolgens brengt de gynaecoloog de **hysteroscoop** tot in de baarmoederhals en wordt het speculum onmiddellijk verwijderd. Soms kan het onderzoek ook worden verricht zonder het plaatsen van het speculum, de ingang van de baarmoederhals wordt dan gewoon met het kijkbuisje opgezocht. De wanden van de baarmoederholte liggen in normale toestand tegen elkaar. Om de binnenkant goed te kunnen bekijken, vult men de baarmoederholte via de hysteroscoop met **vocht**. Door het uitzetten van de baarmoeder begint de spierwand samen te trekken wat ongemak of pijn kan veroorzaken. In de meeste gevallen is de pijn goed verdraagbaar en vergelijkbaar met menstruatiekrampen.

Soms kan de gynaecoloog tijdens een diagnostische hysteroscopie ook kleinere ingrepen uitvoeren. De arts snijdt bijvoorbeeld dunne vergroeiingen door. Met een schaar of lusje kan een klein poliepje of een zoekgeraakt spiraaltje verwijderd worden. Af en toe wordt er ook een stukje weefsel weggenomen voor microscopisch onderzoek (biopsie).

NA HET ONDERZOEK

- ▶ Na een ambulante diagnostische hysteroscopie kun je onmiddellijk de raadpleging verlaten.
- ▶ De eerste uren na het onderzoek kun je wel nog last hebben van wat krampen. Verder is het volledig normaal dat je nog wat bloed- en vochtverlies hebt.
- ▶ De dag zelf vermijd je best zware inspanningen maar vanaf de volgende dag kan je al je activiteiten hervatten.
- ▶ Bij een gevoelige onderbuik kan een pijnstiller helpen.
- ▶ Je kan best wachten met vrijen tot het bloedverlies en de gevoeligheid verdwenen zijn.

Neem contact op met je gynaecoloog als je last hebt van toenemende buikpijn, bloedverlies of koorts.

EVENTUELE VERWIKKELINGEN

Een ambulante hysteroscopie zal zelden met complicaties gepaard gaan. Hieronder beschrijven we kort de eventuele verwikkelingen:

▶ **Perforatie van de baarmoederwand:**

Uiterst zelden wordt er tijdens het onderzoek per ongeluk een gaatje in de baarmoederwand gemaakt. Bijna alle perforaties helen spontaan. Soms zal de gynaecoloog ervoor kiezen om je tijdelijk antibiotica voor te schrijven om infectie te voorkomen.

▶ **Infectie:**

Zoals bij elk inwendig onderzoek kan er ook na een hysteroscopie een infectie optreden. Dit gebeurt ook slechts zeer zelden.

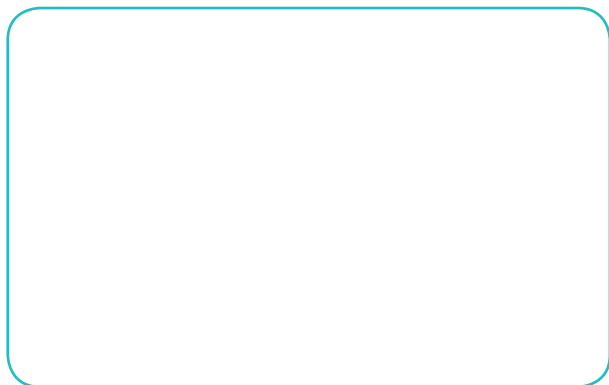
▶ **Vaso-vagale reactie:**

Zeldzaam kan een vaso-vagale reactie tijdens of net na de hysteroscopie optreden. Deze vervelende maar eerder onschuldige reactie (ijlhoofdigheid, zweeten, soms braakneiging...) gaat meestal spontaan over na een 10-tal minuten.

Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, dan stel je die best aan je gynaecoloog.

Zoals bij elke ingreep kan het eigenlijke verloop afwijken als de omstandigheden dat noodzakelijk maken.

stempel en contactgegevens behandelende arts:



Copyright en brontekst: Vlaamse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Dienst Gynaecologie

Inlichtingen en afspraken: T +32 (0)9 224 71 11

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be