

Waarom deze ingreep?

Bij een diagnostische hysteroscopie kijkt de gynaecoloog met een kijkbuis (hysteroscoop) via de vagina naar de binnenkant van de baarmoeder. Het doel van de ingreep is om de oorzaak van de gynaecologische klachten vast te stellen (diagnose te stellen).

Er zijn verschillende redenen voor een diagnostische hysteroscopie:

- abnormaal bloedverlies tijdens of tussen de menstruaties
- ernstige menstruatiepijn
- bloedverlies tijdens de menopauze
- verminderde vruchtbaarheid
- herhaalde vroeggeboorte
- miskramen
- ook afwijkende bevindingen bij echografisch of ander onderzoek van de baarmoederholte kunnen een reden zijn



Bij een operatieve hysteroscopie wordt een bredere kijkbuis gebruikt, waardoor een werkinstrument in de baarmoeder kan worden gebracht, om in de baarmoederholte zelf te opereren. Afwijkingen die in de baarmoederholte zelf gelegen zijn, kunnen via deze weg worden behandeld. Voorbeelden zijn:

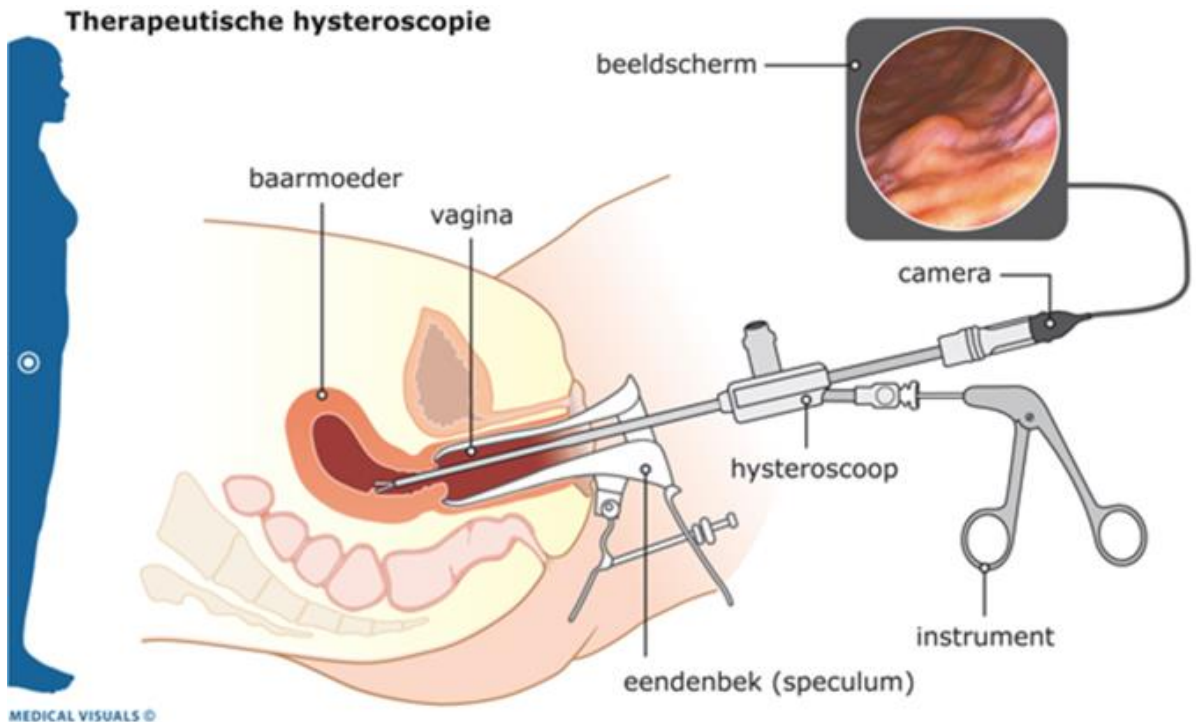
- poliepen, myomen (= vleesboom)
- tussenschot (septum)
- vergroeiingen
- soms kan een operatieve hysteroscopie noodzakelijk zijn om het slijmvlies van de baarmoeder weg te nemen (endometrium-ablatie)

De hysteroscopie vindt bij voorkeur plaats als u geen vaginaal bloedverlies hebt. Als abnormaal bloedverlies de reden is voor het onderzoek, is bloedverlies vaak niet te vermijden en meestal niet bezwaarlijk. Indien de reden voor de hysteroscopie infertiliteit is, gebeurt het onderzoek best in de eerste helft van de cyclus (kort na de menstruatie): doordat er nog geen eisprong is geweest, bent u dan zeker niet zwanger.

Vorbereiding

- Hysteroscopie (diagnostisch of operatief) op consultatie: U dient niet nuchter te zijn.
- Hysteroscopie via de dagkliniek (diagnostisch of operatief): U dient nuchter te zijn vanaf middernacht. Dit betekent dat u vanaf dan niets meer mag eten, niets mag drinken, en niet meer mag roken.
- Indien uw gynaecoloog die dag enkel 's namiddags opereert, dient u nuchter te blijven vanaf 7.00 uur.
- Het uur van opname wordt u op de raadpleging meegedeeld.

Onderzoek



- Indien het onderzoek plaats heeft op de consultatie of op het ambulant operatiekwartier, dient u plaats te nemen op een onderzoekstafel in gynaecologische houding. De baarmoederhals wordt zichtbaar. Daarna wordt de hysteroscoop in de baarmoederholte gebracht. Om de voor- en achterwand van de baarmoeder, die tegen elkaar aanliggen, goed te kunnen zien, wordt via de hysteroscoop vloeistof in de baarmoederholte gebracht (NaCl 0,9%= fysiologisch water). Het hele onderzoek duurt ongeveer vijf minuten.

Indien het onderzoek doorgaat via dagkliniek, gebeurt dit onder volledige verdoving. Eventueel kan tijdens de diagnostische hysteroscopie worden beslist om over te gaan tot een operatieve hysteroscopie, om de gevonden afwijking te behandelen. Nadien kan een curettage worden verricht. Na de ingreep verblijft u kort op de ontwaakzaal van het operatiekwartier. Nadien wordt u opnieuw naar de dagkliniek gebracht. U kunt het ziekenhuis verlaten in de loop van de dag. Het is wenselijk dat iemand u komt afhalen, daar zelf een wagen besturen verboden is na een narcose. U mag de eerste 24 uur niet alleen thuis zijn.

Risico's

Een diagnostische hysteroscopie veroorzaakt zelden complicaties. Neem bij volgende verschijnselen contact op met uw gynaecoloog:

- Hevig bloedverlies (vaginaal bloedverlies dat méér is dan een hevige menstruatie).
- Koorts (38 °C en meer) en sterk toenemende buikpijn kunnen wijzen op een ontsteking.

Resultaat

Via consultatie

Het resultaat wordt u na het onderzoek meegedeeld.

Via dagkliniek

Meestal komt u na een aantal weken terug op de consultatie. Uw gynaecoloog bespreekt dan met u de bevindingen van het onderzoek en de resultaten van het eventuele weefselonderzoek.

Nazorg

Via consultatie

Na het onderzoek kan u onmiddellijk naar huis gaan. U kunt gedurende de dag zelf wat ongemak zoals tijdens de menstruatie ervaren, en eventueel wat bloedverlies, waarvoor u best een verbandje meebrengt.

Via dagkliniek

Na het onderzoek hebt u vaak enkele dagen bloedverlies of bruin vaginaal verlies. Bij een operatieve hysteroscopie kan het bloedverlies wat langer duren (enkele weken). Ook is de onderbuik vaak de eerste dagen nog gevoelig.

Sommige vrouwen voelen zich na de ingreep niet helemaal goed. Het is dan ook het beste op de dag van het onderzoek geen belastende werkzaamheden te verrichten. De dag erna kunt u over het algemeen uw gewone bezigheden hervatten.

Na een hysteroscopie onder narcose is het meestal verstandig een paar dagen vrij te nemen. Uw gynaecoloog zorgt zo nodig voor een medisch attest.

Seksueel contact: Als er geen bloedverlies meer is, is er geen bezwaar. Zolang de buik nog gevoelig is, kan dit wel wat pijnlijk zijn.

Omdat de diagnostische hysteroscopie enkel via de vagina wordt uitgevoerd, zijn er geen hechtingen.

Contactgegevens

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 49 50

Fax: 053 72 45 47

Gynaeco-Verloskunde.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 62 96

Gynaeco-Verloskunde.Asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 20 86

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 08/10/2018

Goedgekeurd door dokter Bruno Seynhave

