

Contrastechoscopie waterecho (SIS) of gelecho (GIS)

Inleiding

Met contrastechoscopie is het mogelijk afwijkingen in de baarmoederholte zichtbaar te maken. Een andere naam voor contrastechoscopie is:

- waterecho of SIS (Saline Infusion Sonohysterography);
- gelecho of GIS (Gel Infusion Sonohysterography).

Een SIS of GIS kan worden uitgevoerd bij abnormaal bloedverlies, bij vruchtbaarheidsproblemen en of bij onderzoek naar de oorzaak van herhaalde miskramen.

Contrastechoscopie

Contrastechoscopie is een simpele manier om poliepen, myomen, vorm afwijkingen en andere afwijkingen van de baarmoederholte op te sporen. Het is een inwendig echoscopisch onderzoek waarbij de binnenkant van de baarmoeder zichtbaar wordt gemaakt door water in de baarmoederholte in te brengen. Vocht is op een echo zwart, weefsel in en rond de baarmoederholte grijs. Vorm en inhoud van de baarmoederholte zijn zo goed te onderzoeken. Algemene informatie over echoscopisch onderzoek vindt u in de brochure 'Echoscopie in de gynaecologie en bij vruchtbaarheidsproblemen'.

Het onderzoek

Bij een contrastecho ligt u op een gynaecologische stoel met uw benen in beensteunen. Meestal maakt de gynaecoloog of echoscopiste eerst een vaginale echo. Daarna wordt een speculum (eendenbek) in de vagina (schede) gebracht. Een dunne katheter wordt door de baarmoederhals in de baarmoederholte gebracht.

Vervolgens wordt opnieuw een vaginale echo gemaakt. Terwijl via de katheter steriel vocht in de baarmoeder gespoten wordt, is op de monitor zichtbaar hoe de baarmoederholte zich met vocht vult. U kunt zelf meekijken.

Voor dit onderzoek is geen volle blaas nodig!

Wat voelt u bij het onderzoek

Soms is het inbrengen van de katheter even gevoelig, maar de meeste vrouwen voelen dit nauwelijks. Het inspuiten van het vocht veroorzaakt soms een lichte menstruatieachtige pijn,. Tijdens het onderzoek loopt vaak vocht langs de katheter via de vagina weg. Ook na afloop kunt u nog wat vocht verliezen dat bloederig kan zijn. Dat kan geen kwaad.

Een maandverband is voldoende om het op te vangen.

Redenen voor het onderzoek

De belangrijkste reden voor een contrastecho is een onduidelijk beeld van de baarmoederholte bij een gewone echo. Voorbeelden zijn:

- afwijkingen in de baarmoederholte, zoals myomen (vleesbomen) of poliepen; deze veroorzaken soms afwijkend bloedverlies (hevige menstruaties, tussentijds bloedverlies) of problemen bij het zwanger worden;
- bloedverlies na de overgang;
- vormafwijkingen van de baarmoeder als oorzaak van vruchtbaarheidsproblemen, vroeggeboorte of herhaalde miskramen.

Problemen bij het onderzoek

• Het inbrengen van de katheter lukt niet.

Soms is het moeilijk de katheter in de baarmoeder te brengen, omdat de baarmoedermond erg nauw is. Dit komt een enkele keer voor bij vrouwen die geen kinderen hebben gehad en bij vrouwen die een ingreep of operatie van de baarmoedermond hebben ondergaan, zoals een bevriezing, laserbehandeling of (lis)conisatie. De gynaecoloog kan dan proberen de baarmoedermond voorzichtig op te rekken, zo nodig met plaatselijke verdoving.

• De baarmoederholte is niet goed zichtbaar op de monitor.

Bij een te wijde opening van de baarmoedermond loopt het vocht te snel uit de baarmoederholte weg, zodat deze zich onvoldoende vult. Er ontstaat geen goed beeld op de monitor.

Als het onderzoek niet mogelijk is of onvoldoende informatie oplevert, adviseert de gynaecoloog veelal een kijkoperatie in de baarmoeder. Meer informatie hierover vindt u in de brochure 'Diagnostische hysteroscopie (kijken in de baarmoeder)'.

Complicaties

De kans op complicaties bij dit onderzoek is zeer klein. Bacteriën die normaal in de vagina aanwezig zijn en die eventueel bij het onderzoek de baarmoeder binnendringen, veroorzaken zelden een ontsteking.

Wel kan een ontsteking ontstaan als u besmet bent met een seksueel overdraagbare aandoening (geslachtsziekte) zoals een Chlamydia-infectie. Bent u bang na onveilig seksueel contact een dergelijke infectie te hebben opgelopen, dan is het verstandig dit te melden.

De gynaecoloog neemt dan eerst een kweek af om zo'n infectie uit te sluiten.

Wanneer is het verstandig het onderzoek uit te stellen

Het onderzoek wordt niet gedaan als er een kans is dat u net bevrucht of zwanger bent. Daarom doet men het onderzoek het liefst binnen twee weken na het begin van de menstruatie. Gebruikt u de pil of bent u gesteriliseerd, dan kan het onderzoek op elk tijdstip plaatsvinden, hoewel sommige artsen het onderzoek liever niet tijdens de menstruatie doen.

Na een pas genezen eileiderontsteking is het doorgaans verstandig enige maanden met het onderzoek te wachten.

Meer informatie

De volgende NVOG-folders kunt u vinden op de website van de NVOG: www.nvog.nl, rubriek voorlichting:

- Echoscopie in de gynaecologie en bij vruchtbaarheidsproblemen.
- Diagnostische hysteroscopie (kijken in de baarmoeder).

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neemt u dan gerust contact op met de polikliniek Gynaecologen, telefoonnummer 0492 – 59 59 57.

Aantekeningen

.....

.....

.....

.....

.....

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Gynaecologen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 17

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 57

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

