

# Bekkenbodem- operatie

## Sacrospinale fixatie

### Inleiding

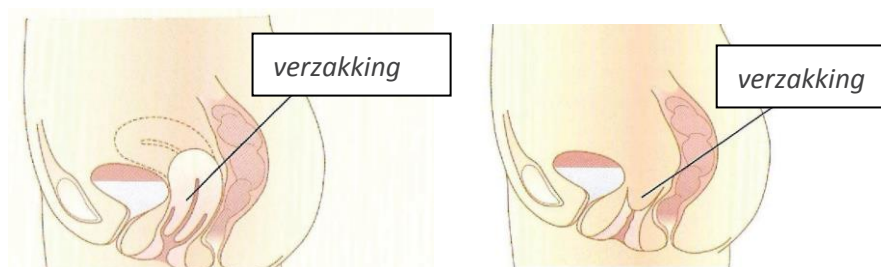
In deze folder geven wij informatie over sacrospinale fixatie, een bekkenbodemoperatie bij een verzakking van de top van de vagina of de baarmoeder.

### Wat is een verzakking

Bij een verzakking kan de blaas, het rectum (het uiteinde van de dikke darm) of de baarmoeder via de schede naar buiten zakken. Het kan ook zijn dat de top van de vagina naar buiten komt. Dit kan gebeuren wanneer er in het verleden een baarmoederverwijdering heeft plaatsgevonden.

Nogal eens zijn verschillende organen tegelijkertijd verzakt. Door een verzakking kunt u een zwaar gevoel in de schede (vagina) hebben. Soms is er het gevoel dat er iets naar buiten komt, alsof u een bal tussen de benen hebt. U kunt moeite met uitplassen hebben. Een zeurderig gevoel in de onderbuik dat uitstraalt naar de rug is niet ongebruikelijk, met soms extreme moeheid als gevolg. Zitten en fietsen kunnen problemen opleveren.

Vaak verergeren de klachten in de loop van de dag of na inspanning; na rust verbeteren ze meestal.



### Wat is een sacrospinale fixatie

Wanneer de vaginatop of baarmoeder verzakt is, kan dit operatief verholpen worden met een sacrospinale fixatie. De verzakte vaginatop of baarmoeder wordt met behulp van hechtingsdraden aan een bindweefselband in het bekken (sacrospinaal ligament) vastgemaakt en op deze manier weer opgehangen. Deze operatie vindt plaats via de schede.

### Het besluit tot de operatie sacrospinale fixatie

Het besluit tot een operatie zal tot stand zijn gekomen door een combinatie van de ernst van de klachten, de onderzoeksbevindingen van de gynaecoloog en het effect van de voorgaande behandelingen.

Een vaginatop- of baarmoederverzakking is niet ernstig. U kunt daarom de tijd nemen om de voor- en nadelen van de sacrospinale fixatie operatie tegen elkaar af te wegen.

Vaak komt een verzakking van de vaginale top of baarmoeder in combinatie voor met een verzakking van de vaginale voorwand (blaasverzakking), of vaginale achterwand (darmverzakking). Als de verzakking met een operatie hersteld kan worden, dan kunnen verschillende bekkenbodemoperaties gecombineerd worden; bijvoorbeeld Sacrospinale fixatie van de top in combinatie met een voorwandplastiek (zie folder Bekkenbodem- en incontinentie-operaties)

### Afspraak polikliniek Anesthesiologen

Wanneer u wordt geopereerd, krijgt u voorafgaand aan uw opname een afspraak bij de polikliniek Anesthesiologen. De anesthesioloog bespreekt met u de verschillende vormen van anesthesie en welke bij u wordt toegepast. Ook wordt aangegeven welke medicijnen u wel en welke u niet mag gebruiken. Meer informatie leest u in de folder 'Anesthesie'.

### Let op:

Tijdens de operatie wordt een antibioticum gegeven om infecties te voorkomen. Wanneer u allergisch of overgevoelig voor een antibioticum is het belangrijk dit u dit aangeeft.

### Belangrijk op de dag van operatie

Voor de operatie moet u **nuchter** zijn. Dit betekent dat u **vanaf 6 uur voor de opname**:

- **niets** meer mag eten.
- **niets** meer mag drinken (u mag **tot 2 uur voor de opname** alleen nog een beetje water drinken).
- **niet** meer mag roken.



### De sacrospinale fixatie procedure

De gynaecoloog voert de operatie uit. Tijdens de operatie maakt de gynaecoloog via de schede een insnede van een paar centimeter in het dieper gelegen deel van de vaginale achterwand. Door met de vinger door deze opening het tussenliggende weefsel opzij te duwen, kan de stevige bindweefselband diep in het bekken bereikt worden.

Deze bindweefselband heet het sacrospinale ligament. De gynaecoloog steekt twee hechtingsdraden (niet oplosbare draden) door deze bindweefselband heen en maakt de uiteindes van deze hechtingsdraden vast aan de vaginatop of baarmoedermond. Door de hechtingsdraden stevig vast te knopen wordt de verzakte vaginatop of baarmoeder strak naar achteren tegen de stevige bindweefselband aan getrokken en vastgezet. Hierdoor is de verzakking van de vaginatop of baarmoeder opgeheven en is deze weer strak naar achteren opgehangen. Vervolgens wordt de opening in de achterwand van de vagina gesloten door middel van een oplosbare hechting.

De gynaecoloog brengt aan het einde van de operatie via de urinebuis een katheter in de blaas zodat de urine vanzelf opgevangen kan worden in de katheterzak. Ook zal er in de vagina een tampon van gaas achtergelaten worden om de operatiewond te stelpen en het vocht en bloed dat uit de operatiewond zal lekken op te vangen.

### De periode in het ziekenhuis

Na de operatie blijft u 1 dag opgenomen in het ziekenhuis. De duur van de opname kan verlengd worden indien dit nodig is voor herstel van de operatie.

De gaastampon en de katheter die tijdens de operatie zijn ingebracht worden de 1<sup>e</sup> dag na de operatie door de verpleegkundige van de afdeling verwijderd. Als u ook aan uw blaas geopereerd bent, wordt gecontroleerd of u de blaas voldoende kunt leegplassen. Wanneer dit niet mocht lukken is het mogelijk dat u aangeleerd krijgt om zelfstandig de blaas leeg te maken met een slangetje. Na de operatie kan de vagina en de vagina-achterwand pijnlijk zijn, hiervoor krijgt u de eerste dagen na de operatie pijnstillers. Indien u de operatie onder algehele narcose heeft ondergaan kunt u na de operatie misselijk zijn.

### Weer thuis

De herstelperiode thuis duurt 6 weken en kan tegenvallen omdat u nog weinig activiteiten kunt uitvoeren en u sneller dan normaal moe bent. Het kan gebeuren dat door de operatie de rechterbil beurs aanvoelt. Licht huishoudelijk werk mag u wel doen. Let op met tillen, sjouwen en stofzuigen. Tillen van een emmer water of een zware boodschappentas is onverstandig. Door het tillen van zware spullen kan het weefsel dat op een nieuwe plaats is vastgemaakt weer losraken.

U bent in een herstelperiode, hierbij is het van belang dat u goed luistert naar de signalen van uw lichaam en niet te snel te veel wilt ondernemen.

Na de operatie kan nog gedurende ongeveer vier weken bloedverlies uit de vagina optreden. Dit bloedverlies zal langzaam minder worden en vaak overgaan in bruinige of gelige afscheiding.

De oplosbare hechting die in de achterwand van de vagina geplaatst is, zal uit zichzelf oplossen en kan tot ruim zes weken na de operatie vanzelf uit de vagina naar buiten komen.

Het komt soms voor dat de ontlasting moeizaam op gang komt. Via de arts krijgt u zonodig een recept hiervoor mee naar huis.

Binnen 6 weken na de operatie of na ontslag krijgt u een nacontrole afspraak bij de gynaecoloog op de polikliniek. Tijdens deze afspraak kunt u vertellen hoe het herstel verloopt en zal de gynaecoloog met een inwendig lichamelijk onderzoek in de vagina bekijken of de vaginawand goed genezen is. Wanneer dit het geval is kunt u vanaf dat moment weer gemeenschap hebben, voor deze periode is dit niet verstandig omdat hierdoor beschadiging kan optreden.

Wanneer u in de weken na de operatie klachten heeft zoals koorts, veel pijn, veel bloedverlies of het niet goed kunnen leeg plassen van de blaas moet u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek van de gynaecologen, telefoonnummer 0492 – 59 59 57 In de avonden en in het weekend belt u naar de verloskamers, telefoonnummer 0492 – 59 56 42.

### Belangrijk

Als u de controleafspraak wilt verzetten houdt dan met het volgende rekening: wanneer de controleafspraak **later dan 6 weken** na de ingreep/behandeling plaatsvindt, ziet de zorgverzekering dit als een nieuwe behandeling en worden mogelijk **extra kosten** bij u in rekening gebracht.



## 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

