

# Voorwandplastiek

bekkenbodem

elkerliek



## Inleiding

De blaas, baarmoeder en endeldarm worden in het bekken op hun plaats gehouden door spieren, banden en steunweefsels. Deze weefsels kunnen door verschillende oorzaken beschadigen of hun kracht en soepelheid verliezen. Als dit gebeurt kunnen organen, zoals de blaas verzakken. U heeft een verzakking van de voorwand van de vagina. De operatie om dit te verhelpen heet voorwandplastiek. In deze folder leest u meer over deze ingreep.

## Voorwandverzakking

Ongeveer 1 op de 10 vrouwen heeft na het baren van kinderen een operatie nodig in verband met een vaginale verzakking. Bij een voorwandverzakking (cystocèle) is de voorzijde van de vagina naar beneden gezakt in het bekken. Het kan gebeuren dat verschillende organen (baarmoeder en/of darm) tegelijkertijd verzakken. In dat geval zal een combinatie van ingrepen worden voorgesteld.

De blaas die achter de vaginavorwand aanwezig is, zakt bij de voorwandverzakking mee naar beneden. Deze verzakking kan klachten geven. De zwelling is voelbaar in de vagina of als een bal die buiten de vagina uitpuilt. Dit kan vervelend zijn met lopen of fietsen. Daarnaast kan het plassen moeizamer gaan met een zwakke straal of kan een gevoel van aandrang om te plassen optreden. Verder kunnen terugkerende blaasontstekingen ontstaan of urineverlies.

## 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 (verdooving, narcose) en welke bij u wordt toegepast. Ook geeft de arts aan welke medicijnen u wel en welke u niet mag gebruiken. Meer informatie leest u in de folder 'Anesthesie'.

### Let op:

Tijdens de operatie krijgt u een antibioticum om infecties te voorkomen. Als u allergisch of overgevoelig voor een antibioticum is het belangrijk dit u dit aangeeft. Wij kunnen u dan een ander middel geven.

### Vorbereiding thuis

Voor deze behandeling, ingreep of onderzoek dient u **nuchter te blijven**. Dit betekent dat u **vanaf zes 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

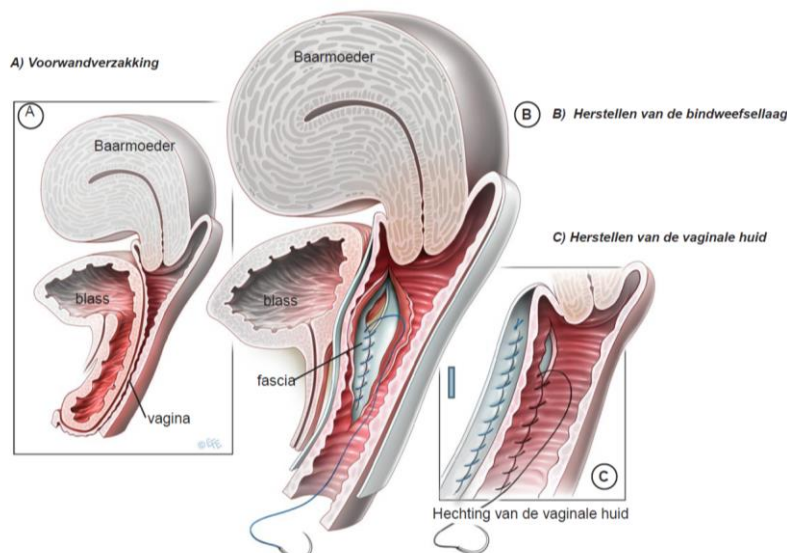


### Voorwandplastiek

De operatie van de voorwandverzakking wordt een voorwandplastiek genoemd. Er wordt geopereerd via de vagina. Tijdens de operatie wordt het ondersteunende weefsel tussen de blaas en de vaginavoorwand hersteld met behulp van oplosbare hechtingen.

Hoe wordt de voorwandplastiek verricht?

- De ingreep kan met een ruggenprik of onder narcose worden verricht.
- U krijgt antibiotica via het infuus vlak voor de operatie.
- Er wordt een snede gemaakt in het midden van de voorste vaginawand vanaf de ingang tot vlak bij de top van de schede.
- De vaginale huid wordt dan gescheiden van de blaas. De verzwakte steunlaag wordt hersteld door middel van oplosbare hechtingen, die over 4 weken tot 5 maanden zullen oplossen, afhankelijk van het soort hechtmateriaal dat gebruikt wordt.
- Soms wordt overtollige vaginale huid verwijderd en wordt de vaginale huid gesloten met oplosbare hechtingen die normaal gesproken na 4 tot 6 weken opgelost zijn. Deze hoeven niet verwijderd te worden.
- Aan het einde van de ingreep kan een vaginale tampon geplaatst worden en een blaaskatheter. Als dit gebeurt, worden deze meestal na 3 tot 12 uur verwijderd. De tampon werkt als een inwendig drukverband en vermindert het bloedverlies.



## Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. U heeft dan een infuus en meestal een blaaskatheter en vaginale tampon.

Enkele uren nadat de blaaskatheter is verwijderd, wordt op de afdeling gecontroleerd of u de blaas goed leeg kunt plassen. Na het plassen wordt met behulp van een echoscan op de buik gecontroleerd of de blaas voldoende is leeg geplast. Indien er steeds te veel urine achterblijft in de blaas, leren wij u om zelf een paar keer per dag de blaas leeg te maken (zelfkatheterisatie).

## Duur opname

U wordt voor deze ingreep een dag en een nacht opgenomen in het ziekenhuis.

## Hoe succesvol is de voorwandplastiek?

Ongeveer 70-90% van de vrouwen heeft geen klachten meer na de operatie. Er is een kans dat de verzakking terugkomt of dat een ander deel van de vagina gaat verzakken.

## Complicaties

Bij elke operatie is er een kleine kans op complicaties:

- **Bloeding:** ernstige bloedingen waarbij een bloedtransfusie nodig is, zijn ongewoon na vaginale operaties (kans minder dan 1%).
- **Ontsteking** (infectie) na de operatie in de vagina of in het bekken.
- **Blaasontsteking** met daarbij klachten van een branderig gevoel bij het plassen, vaak moeten plassen en soms bloed bij de urine.

Complicaties die specifiek na een voorwandplastiek kunnen voorkomen:

- **Urineretentie:** in de eerste dagen na de operatie heeft u soms moeite uw blaas voldoende leeg te plassen. De kans hierop is 15-30%. Mocht dit het geval zijn, dan wordt u aangeleerd de blaas zelf leeg te maken met een katheter totdat het plassen weer normaal verloopt. Het zelf katheteriseren is meestal nodig gedurende een paar dagen tot enkele weken.
- **Beschadiging van de blaas of urineleider** tijdens de operatie: dit komt weinig voor. Dit wordt meestal al tijdens de operatie opgemerkt en hersteld. Soms is het dan wel nodig om de blaaskatheter langer in de blaas te laten zitten gedurende enkele dagen.
- **Pijn bij het vrijen** (dyspareunie): sommige vrouwen ontwikkelen pijn of ongemak bij het vrijen na de operatie.
- **Urine-incontinentie:** sommige vrouwen krijgen last van urineverlies, met name bij bijvoorbeeld hoesten, niezen of sporten. Dit kan met behulp van bekkenfysiotherapie verbeteren of er kan een ingreep plaatsvinden waarbij een (TOT-)bandje onder de plasbuis worden geplaatst. Ook kan het zijn dat bestaand urineverlies voor de operatie juist verdwijnt na de operatie.

## Belangrijk

Bij de volgende klachten moet u contact opnemen met het ziekenhuis:

- koorts van 38°C of hoger;
- veel pijn;
- veel bloedverlies.(meer dan een normale menstruatie).

Tijdens kantooruren kunt u bellen met de polikliniek van de gynaecologen, telefoonnummer 0492 - 59 59 57. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de verloskamers, via telefoonnummer 0492-59 56 42.

## Leefregels thuis

- Vermijd de eerste weken na de operatie situaties waarin veel druk op de operatiewond ontstaat, zoals tillen, persen, forse inspanning, hoesten. Het optillen van een emmer water of een zware boodschappentas is onverstandig, dit kan een goede genezing van het geopereerde gebied beïnvloeden. U mag de eerste **zes weken** na de operatie geen zware huishoudelijke werkzaamheden uitvoeren. Schakel hier hulp voor in. Lichtere werkzaamheden, zoals koken of afwassen, kunt u geleidelijk weer gaan doen. Maximale sterkte en genezing is bereikt na drie maanden en tot die tijd moet het tillen van meer dan 10 kg worden vermeden.
- **Douchen/baden:** Douchen mag. Echter u mag pas weer in bad als u geen vaginaal bloedverlies meer is heeft.
- **Vaginaal bloedverlies** kan tot ongeveer zes weken na de operatie optreden. U mag hiervoor **geen tampons** gebruiken. Het bloedverlies wordt langzaam minder en gaat vaak over in bruinige of gelige afscheiding. Hechtingen in de schede lossen vanzelf op. Ze kunnen tot ruim zes weken na de operatie vanzelf naar buiten komen.
- **Ontlasting:** het is belangrijk de ontlasting soepel te houden. Bij hard persen kan het weefsel weer loslaten. Vezelrijke voeding en voldoende drinken (1,5 -2 liter per dag) werkt preventief. Indien u minder dan twee maal per week ontlasting heeft voorafgaand aan de operatie, krijgt u een laxeermiddel. In principe gaat u hiermee door tot aan de nacontrole. Wordt de ontlasting te dun, dan kunt u ermee stoppen of het laxeermiddel om de dag gebruiken.
- **Seksualiteit:** u krijgt het advies om de eerste **zes weken** na de operatie **geen** geslachtsgemeenschap (penetratie) te hebben. Dit om het litteken goed te laten genezen. De eerste tijd na de operatie hebben de meeste vrouwen vaak minder zin in vrijen. De eerste gemeenschap wordt vaak ook als eng beschouwd. Aarzel niet om bij seksuele problemen een nieuwe afspraak met de gynaecoloog te maken om hierover te praten. Vaak kan er wel wat aan gedaan worden.
- **Fietsen:** Na ongeveer **vier weken** mag u weer beginnen met fietsen, mits uw concentratie en conditie het toelaten. Het zitten op het zadel kan nog wel wat ongemakken geven.
- **Autorijden:** U mag autorijden zodra u zich er zelf weer veilig bij voelt, meestal is dit na **twee tot vier weken**. Het is verstandig de eerste keren geen grote afstanden te rijden en niet alleen te gaan. Vaak vergoedt uw autoverzekering eventueel gemaakte schade in de eerste weken na de operatie niet. U kunt dit navragen bij uw verzekering.
- **Ziekteverlof:** Het advies is om **vier tot zes weken** ziekteverlof in te plannen. Uw arts kan u hierin verder adviseren omdat dit afhankelijk is van uw werkzaamheden.

## Meer informatie

Als u nog vragen heeft, kun u die aan uw behandelend arts stellen of kijk op de website [www.bekkenbodem4all.nl](http://www.bekkenbodem4all.nl)

## Tot slot

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

## Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Gynaecologie

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

