

Sacrospinale fixatie

Verzakingsoperatie baarmoeder of vaginatop

bekkenbodem

elkerliek



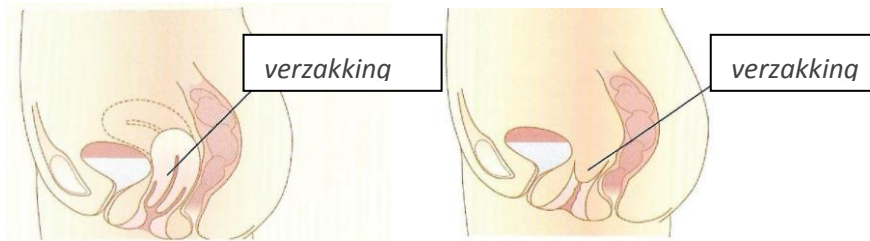
Inleiding

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

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. Vaak 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 heeft. Mogelijk heeft u moeite met uitplassen. Ook is een zeurderig gevoel in de onderbuik dat uitstraalt naar de rug 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.



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 hechtingsbindweefselband in het bekken (sacrospinaal ligament) vastgemaakt en op deze manier weer opgehangen. Deze operatie gebeurt via de schede.

Besluit sacrospinale fixatie

Het besluit tot een operatie wordt bepaald door 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 bekkenbodempoperaties gecombineerd worden; bijvoorbeeld Sacrospinale fixatie van de top in combinatie met een voorwandplastiek (zie folder 'Voorwandplastiek').

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 operatie

De gynaecoloog voert de operatie uit. Tijdens de operatie maakt de gynaecoloog via de schede een sneede 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 dun slangetje (katheter) in de blaas. De urine wordt vanzelf opgevangen in de katheterzak. Om vocht en bloed uit de operatiewond op te vangen wordt in de vagina een gaastampon van gaas ingebracht.

Duur opname

U wordt in ieder geval een dag en een nacht opgenomen in het ziekenhuis. Afhankelijk van het herstel na de operatie wordt zo nodig de opnameduur verlengd.

Na de operatie

Als bij u een algehele narcose is toegediend, kunt u na de operatie wat misselijk zijn.

De gaastampon en de katheter worden enkele uren na de operatie of de volgende ochtend door de verpleegkundige verwijderd. Als u ook aan uw blaas bent geopereerd, wordt gecontroleerd of u de blaas voldoende leeg plast. Wanneer dit niet lukt, wordt u geleerd om de blaas leeg te maken met een slangetje (katheter). Na de operatie kan de vagina en de vagina-achterwand pijnlijk zijn. U krijgt de eerste dagen na de operatie pijnstillers.

Weer thuis

De herstelperiode duurt ongeveer zes weken. Houd er rekening mee dat u sneller moe bent dan normaal en nog weinig activiteiten uit kunt voeren. Mogelijk voelt uw rechterbil door de operatie wat beurs aan. In deze herstelperiode is het belangrijk dat u goed luistert naar de signalen van uw lichaam en niet te snel te veel wilt ondernemen.

Let op: het tillen van bijvoorbeeld een emmer water of een zware boodschappentas en stofzuigen raden we af. Door zwaar tilwerk kan het weefsel dat op een nieuwe plaats is vastgemaakt weer losraken. Licht huishoudelijk werk mag u doen.

Gedurende ongeveer vier weken kan bloedverlies uit de vagina optreden. Dit bloedverlies wordt langzaam minder en gaat vaak over bruinige of gelige afscheiding.

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

Soms komt de ontlasting moeizaam op gang. Om dit te verhelpen krijgt u zo nozog een recept van de arts mee naar huis.

Tot de eerste controleafspraak raden wij geslachtsgemeenschap af, aangezien hier beschadigingen door op kunnen treden.

Controleafspraak

Na ongeveer zes weken na de operatie heeft u een controleafspraak bij de gynaecoloog. U kunt dan aangeven hoe uw herstel verloopt. Via een inwendig lichamelijk onderzoek in de vagina kijkt de gynaecoloog of de vaginawand goed genezen is. Wanneer dit het geval is kunt u vanaf dat moment weer geslachtsgemeenschap hebben.

Complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. De kans op complicaties bij de sacrospinale fixatie operatie is klein. De meest voorkomende complicaties zijn:

- **Blaasontsteking**
Door gebruik van antibiotica tijdens de operatie komt een blaasontsteking bij sacrospinale fixatie zelden voor. Wanneer u toch een blaasontsteking ontwikkelt, krijgt u antibiotica. Hiermee is een blaasontsteking goed te behandelen.
- **Blaas niet voldoende leeg plassen**
Doordat de urinebuis en urineblaas in het gebied liggen waar de operatie is uitgevoerd, kan het voorkomen dat het moeilijk is om na de operatie de blaas te legen. Wanneer dit het geval wordt u aangeleerd om zelf de blaas leeg te maken, zodat er niet teveel urine in de blaas achter blijft. Dit is soms kortdurend nodig. Dit probleem is vrijwel altijd tijdelijk en zal vanzelf overgaan.
- **Pijn in de (rechter)bil**
Bij ongeveer één op de tien vrouwen die de sacrospinale fixatie operatie ondergaan, ontstaat een zeurend tot pijnlijk gevoel in de (rechter)bil. Dit gevoel gaat vrijwel altijd binnen een paar weken over. In zeer uitzonderlijke gevallen is de pijn zo hinderlijk dat een aantal hechtingen van de operatie verwijderd moeten worden.
- **Opnieuw verzakingsklachten**
Ook al is de operatie geslaagd, toch kunnen na verloop van tijd opnieuw klachten van een verzakking optreden. De operatie verhelpt een verzakking maar de oorzaak ervan wordt niet weggenomen. De operatie is een behandeling om de verzakking te herstellen, helaas bestaat er geen behandeling waardoor de problemen definitief niet meer terugkomen. Heeft u klachten heeft die duiden op een nieuwe verzakking? Aarzel dan niet om dit met uw zorgverlener te bespreken.

Belangrijk

We verzoeken u altijd contact op te nemen bij:

- koorts boven de 38.5 °C;
- veel bloedverlies;
- veel pijn;
- het niet goed kunnen leeg plassen van de blaas.

Tijdens kantooruren neemt u contact op met de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer 0492 – 59 59 57.

Buiten kantooruren belt u met de verloskamers, telefoonnummer 0492 – 59 56 42.

Meer informatie

Als u nog vragen heeft, kun u die aan uw behandelend arts stellen of kijk op de website

www.bekkenbodem4all.nl

Tot slot

Heeft nu na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek Gynaecologie, telefoonnummer 0492 – 59 59 57.

Aantekeningen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

