

Achterwandplastiek

Inleiding

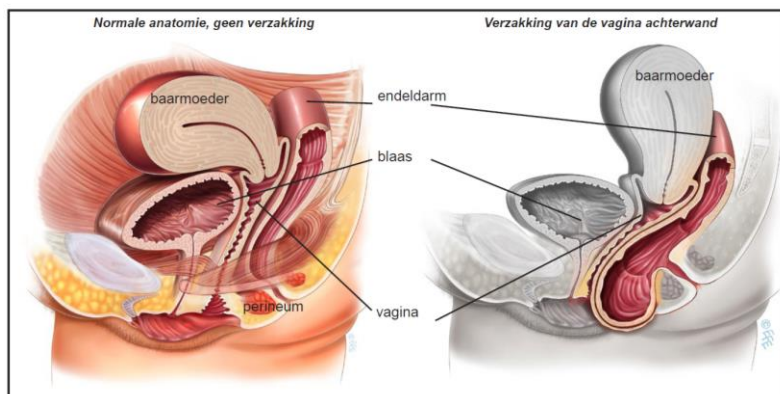
De blaas, baarmoeder en endeldarm worden in het bekken op hun plaats gehouden door spieren, banden en steunweefsels. Deze weefsels kunnen door verschillende oorzaken beschadigen of hun kracht en soepelheid verliezen. Als dit gebeurt kunnen organen, zoals de blaas verzakken.

U heeft een verzakking van de vagina-achterwand met daarachter de darm. De operatie om dit te verhelpen heet achterwandplastiek. In deze folder leest u meer over deze ingreep.

Endeldarmverzakking

Ongeveer 1 op de 10 vrouwen die kinderen heeft gebaard heeft een operatie nodig in verband met een vaginale verzakking. Bij een achterwandverzakking (rectocèle) is de achterzijde van de vagina naar beneden gezakt in het bekken. Nogal eens zijn verschillende organen (baarmoeder en/of blaas) tegelijkertijd verzakt. In dat geval wordt een combinatie van ingrepen voorgesteld.

De darm die achter de vagina-achterwand aanwezig is zakt bij de achterwandverzakking mee naar beneden. Hierdoor kan de stoelgang moeizaam of onvolledig verlopen, ook kan het een zwaar gevoel geven, of gevoel van een zwelling in of buiten de vagina.



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 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

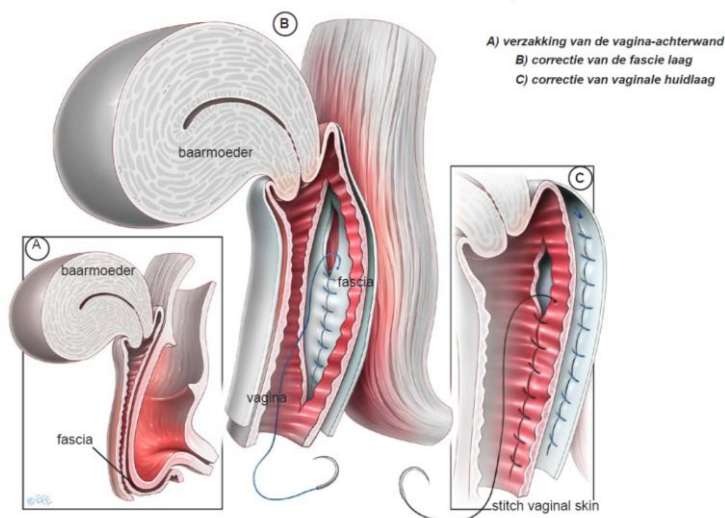


Achterwandplastiek

De operatie van de achterwandverzakking wordt een achterwandplastiek genoemd. Er wordt geopereerd via de vagina. Tijdens de operatie wordt het ondersteunende weefsel tussen de vagina achterwand en de endeldarm herstelt met behulp van oplosbare hechtingen.

Hoe wordt de achterwandplastiek 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 achterste vaginawand vanaf de ingang tot net aan de top van de schede.
- De vaginale huid wordt dan gescheiden van de endeldarm. 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.
- De vaginale huid wordt 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 verminderd 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. De meeste vrouwen verlaten de eerste dag na de operatie het ziekenhuis weer.

Hoe succesvol is de achterwandplastiek?

Ongeveer 80-90% van de vrouwen heeft geen verzakingsklachten meer na de operatie. Er is een kans dat de verzakking terugkomt of dat een ander deel van de vagina gaat verzakken.

Ongeveer 50 % van de vrouwen met symptomen, zoals incomplete lediging na de stoelgang of verstopping, merken na de operatie een verbetering.

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 achterwandplastiek kunnen voorkomen:

- **Verstopping** (obstipatie): is een veelvoorkomend postoperatief probleem. Probeer een vezelrijk dieet te houden en voldoende te drinken. Uw arts kan u hiervoor laxeermiddelen voorschrijven.
- **Beschadiging endeldarm:** letsel aan de endeldarm is een zeer zeldzame complicatie.
- **Pijn bij het vrijen** (dyspareunie): Sommige vrouwen ontwikkelen pijn of ongemak bij het vrijen na de operatie.

Belangrijk

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

- koorts van 38°C of hoger;
- toenemende pijn;
- toenemend verlies van helderrood bloed (meer dan een normale menstruatie);
- toenemende roodheid, zwelling of vochtverlies bij de wond;
- blaasklachten of pijn bij het plassen.

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.

Leefstijlregels thuis

- Vermijd de eerste weken na de operatie situaties waarin veel druk op de operatiewond ontstaat, zoals tillen, persen, forse inspanning, hoesten en obstipatie. 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

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.

Bronvermelding: Yourpelvicfloor.org

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

