

Wat is een hysteroscopie?

Hysteroscopie betekent: kijken in de baarmoeder. Tijdens een hysteroscopie brengt de gynaecoloog een hysteroscoop (een dun slangetje met daarop een cameraatje) via de vagina in de baarmoeder. De beelden die de camera vastlegt, ziet de gynaecoloog op een beeldscherm. Op die manier onderzoekt de gynaecoloog het baarmoederhalskanaal en de binnenkant van de baarmoeder op afwijkingen.

De hysteroscoop

Een hysteroscoop is een holle buis van 4,5 - 5,5 millimeter, waarin meerdere dunne kanalen aanwezig zijn. Door deze kanalen worden kleine instrumenten, een lichtbundel en vloeistof in de baarmoederholte gebracht. De gynaecoloog brengt de dunne buis van ongeveer dertig centimeter lang via de vagina en baarmoederhals in de baarmoederholte in. Dankzij het licht en de vloeistof is de baarmoederholte zichtbaar op een beeldscherm.

Diagnostische en therapeutische hysteroscopie

Er zijn twee vormen hysteroscopie:

- *Een diagnostische hysteroscopie.* Dit is een kijkoperatie waarbij eventueel een stukje weefsel wordt weggehaald.
- *Een therapeutische hysteroscopie.* Dit is een kijkoperatie waarbij een behandeling wordt uitgevoerd.

Diagnostische hysteroscopie

Diagnostische hysteroscopie is een kijkonderzoek waarbij geen grote ingrepen worden gedaan. Wel kan er als dat nodig is, weefsel worden weggehaald uit de baarmoeder voor verder onderzoek. Met behulp van diagnostische hysteroscopie is het ook mogelijk om een spiraaltje te verwijderen waarvan de draadjes niet te vinden zijn.

Het doel van diagnostische hysteroscopie is het zoeken naar oorzaken van:

- Hevige menstruatie.
- Tussentijds bloedverlies uit de baarmoeder.
- Onvruchtbaarheid.
- Herhaalde vroeggeboorten.
- Miskramen.
- Ernstige menstratiepijn.

Na een diagnostische hysteroscopie mag u direct weer naar huis.

Therapeutische hysteroscopie

Bij therapeutische hysteroscopie wordt er een afwijkingen in uw baarmoederholte behandeld. Voorbeelden van afwijkingen zijn:

- Verklevingen.
- Poliepen.
- Vleesbomen.
- Een in de wand vastgegroeid spiraal.

Ook kan er via een hysteroscopie een sterilisatie worden uitgevoerd, door de eileiders af te sluiten.

In Nij Barrahûs vindt alleen de diagnostische hysteroscopie plaats.

Vorbereiding op een hysteroscopie

Bespreek van tevoren met uw arts

De hysteroscopie vindt bij voorkeur niet tijdens de menstruatie plaats. Als u een kindwens heeft, wordt het onderzoek in de eerste helft van de cyclus gedaan (voordat de eisprong heeft plaatsgevonden), zodat u niet zwanger bent tijdens het onderzoek.

Vorbereiding thuis

Als met u is afgesproken dat u geen verdoving krijgt, kunt u tijdens het onderzoek een soort menstruatiepijn ervaren. Om minder pijn te voelen, kunt u één uur voordat het onderzoek plaatsvindt 500 mg paracetamol innemen.

Als het onderzoek met een plaatselijke verdoving plaatsvindt, mag u na afloop van het onderzoek niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer. Regel daarom van te voren iemand die u ophaalt.

Hoe gaat een hysteroscopie in zijn werk?

U neemt plaats op de onderzoekstoel en u zet uw benen in de beensteunen.

Soms wordt uw baarmoederhals in de meeste gevallen plaatselijk verdoofd met een dun naaldje. Dit voelt u nauwelijks. Heel soms is het nodig om de baarmoederhals iets op te rekken, dit kan een weeën-achtige pijn veroorzaken. Nu kan de hysteroscoop via de baarmoederhals de baarmoeder in. Om de voor- en achterwand van de baarmoeder, die tegen elkaar aanliggen, goed te kunnen bekijken, brengt de arts via de hysteroscoop vloeistof in de baarmoederholte. De baarmoeder zet hierdoor uit. Dit kan menstruatieachtige pijn veroorzaken.

Als de baarmoederholte eenmaal zichtbaar is, kan de gynaecoloog kleine ingrepen uitvoeren, zoals:

- *Een poliep of een klein gesteeld myoom verwijderen.* Een poliep is in de meeste gevallen een goedaardige uitstulping van het baarmoederslijmvlies. Een gesteeld myoom is een vleesboom in de holte van de baarmoeder die met een steeltje aan de wand vastzit. Beide kunnen veroorzakers zijn van abnormaal bloedverlies.
- *Verklevingen in de baarmoederholte losmaken.* Dunne verklevingen tussen de voor- en achterwand zijn eenvoudig los te knippen. Voor dikkere verklevingen (syndroom van Asherman) is een grotere operatie noodzakelijk.
- *Verwijderen van een spiraaltje waarvan het touwtje niet te vinden is.* Met een tangetje kan deze gemakkelijk worden verwijderd.
- *Het afnemen van een stukje weefsel (biopt).* Het stukje weefsel wordt in het laboratorium verder onderzocht.

Duur van het onderzoek

Het onderzoek duurt ongeveer een kwartier. Als er een uitgebreidere ingreep nodig is, duurt de hysteroscopie wat langer.

Na de hysteroscopie

Na de diagnostische hysteroscopie zal er vrijwel geen pijn (meer) zijn en kunt u direct naar huis. Tenzij u lokale verdoving heeft gekregen, kunt u ook op eigen initiatief naar huis gaan, dus mag u zelf autorijden.

Nazorg

Na het onderzoek heeft u geen wond en er hoeven dus later ook geen hechtingen te worden verwijderd.

Uitslag

Tijdens de vervolgspraak met de arts krijgt u de uitslag van het onderzoek.

Complicaties/bijwerkingen bij een hysteroscopie

Klachten of complicaties die kunnen optreden bij een hysteroscopie, zijn:

- Buikpijn of buikkrampen die zijn vergelijkbaar met menstratiekramp.
- Allergische reactie op de gebruikte medicijnen en vloeistoffen tijdens de behandeling.
- Beschadiging van de baarmoederwand.
- Na het onderzoek kunt u nog enkele dagen tot twee weken licht bloedverlies of bruine afscheiding hebben en een gevoelige onderbuik.
- Er kan een infectie optreden.