

Informatie over:

Diagnostische hysteroscopie

Poli Gynaecologie

Een hysteroscopie, is een onderzoek waarbij de gynaecoloog met een dun buisje in de baarmoeder kijkt en eventueel kleine ingrepen doet.

Wat is een hysteroscopie?

Bij een hysteroscopie kijkt de gynaecoloog met een kijkbuis (hysteroscoop) via de vagina naar de binnenkant van de baarmoeder. Tijdens dit onderzoek zijn kleine ingrepen mogelijk, zoals het verwijderen van een (kleine) poliep of een spiraal waarvan de touwtjes niet meer zichtbaar zijn. Voor grotere ingrepen is meestal een therapeutische hysteroscopie nodig.

De hysteroscoop is een dunne holle buis waar een lichtbundel doorheen gaat. Om de binnenkant van de baarmoeder goed zichtbaar te maken brengt de gynaecoloog tijdens de hysteroscopie vloeistof naar binnen. De hysteroscoop sluit men aan op een camera. Het beeld is op een beeldscherm te zien en u kunt zelf meekijken.

Waar wordt een hysteroscopie uitgevoerd?

Het onderzoek vindt plaats op het behandelcentrum (route C36).

Op welk moment vindt de hysteroscopie plaats?

De hysteroscopie vindt bij voorkeur plaats als u niet ongesteld bent. Als abnormaal bloedverlies de reden is voor het onderzoek, is bloedverlies vaak niet te vermijden en meestal niet bezwaarlijk. Bij gebruik van de pil is onderzoek mogelijk op alle dagen dat u een pil inneemt. Als u geen pil gebruikt, kan het onderzoek het beste gebeuren in de eerste helft van de cyclus, vóór de eisprong. Voor de eisprong is er nog geen bevruchte eicel die zich eventueel gaat innestelen met het risico op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Vorbereiding thuis

Bij een hysteroscopie ervaart u soms wat krampende menstruatieachtige pijn. Wij adviseren u één uur voor het onderzoek een pijnstillertje in te nemen, bij voorkeur Paracetamol (twee stuks van 500 mg) en een NSAID. Dit laatste zijn pijnstillers met een ontstekingsremmende werking. Neem bijvoorbeeld twee stuks Aleve (220 of 275 mg) óf twee stuks Naproxen (220 of 275 mg) óf één Ibuprofen (400 mg). Deze pijnstillers zijn te koop bij de apotheek of drogist. Door deze pijnstilling wordt de pijn tijdens het onderzoek over het algemeen hooguit als mild ervaren.

Hoe verloopt het onderzoek?

U neemt plaats op een onderzoeksstoel met uw benen in de beensteunen, net als bij een gebruikelijk gynaecologisch onderzoek. De hysteroscopie gebeurt vaak zonder verdoving, soms onder plaatselijke verdoving. De arts brengt (meestal zonder eendenbek) de kijkbuis via de vagina in de baarmoederholte. Hierbij komt door de kijkbuis vloeistof om goed zicht te verkrijgen. Soms voelt u de vloeistof uit de vagina weglopen. Als de kijkbuis in de baarmoederholte wordt ingebracht kan dat enige menstruatieachtige pijn veroorzaken. Het hele onderzoek duurt ongeveer 10 tot 30 minuten.

Informatie over:

Diagnostische hysteroscopie

Poli Gynaecologie

Kleine ingrepen tijdens de hysteroscopie

Het is mogelijk om door de hysteroscoop met een tangetje kleine ingrepen in de baarmoederholte te verrichten, zoals:

- Verwijderen van een poliep of een klein myoom

Een poliep is een bijna altijd goedaardige uitstulping van het baarmoederslijmvlies. Een myoom (vlesboom) is een goedaardige uitstulping van de spierlaag van de baarmoeder in de holte van de baarmoeder. Beide kunnen abnormaal bloedverlies veroorzaken. Een poliep en een klein myoom kunnen doorgaans verwijderd worden. Een uitgebreidere ingreep is nodig als de poliep of het myoom groter is of gedeeltelijk in de wand van de baarmoeder ligt.

- Verwijderen van een spiraal waarvan het touwtje niet te vinden is

Het spiraal kan meestal gemakkelijk worden gezien en met een tangetje worden verwijderd. Heel zelden zit het spiraaltje vast in de wand van de baarmoeder en is een andere ingreep nodig.

- Het afnemen van een weefselstukje

Tijdens de hysteroscopie kan met een tangetje een stukje weefsel (biopt) van de baarmoederwand worden weggenomen voor weefselonderzoek.

Naar huis

Na afloop kunt u snel weer naar huis. Het merendeel van de vrouwen heeft na afloop weinig klachten, maar enkelen hebben wel pijn of voelen zich niet zo lekker. Het is dan ook verstandig dat iemand u thuisbrengt.

Pijnstilling na de ingreep

Na de behandeling kunt u last hebben van buikpijn, vergelijkbaar met hevige menstruatiekrampe. Wij adviseren u om zo nodig na de ingreep 3 maal per dag 2 tabletten Paracetamol 500 mg in te nemen. Als dat onvoldoende helpt kunt u 8 uur na de ingreep nogmaals één NSAID nemen. Neem bv. Aleve (220 of 275 mg), Naproxen (220 of 275 mg) of Ibuprofen (400 mg).

Als het nodig is kunt u in de dagen erna tot maximaal 3 maal per dag 2 tabletten Paracetamol 500 mg innemen. U kunt dit als het nodig is aanvullen met 3 maal per dag een tablet van een NSAID. Neem bv. Aleve (220 of 275 mg), Naproxen (220 of 275 mg) of Ibuprofen (400 mg).

Mogelijke complicaties

Een hysteroscopie veroorzaakt zelden complicaties. De complicaties die kunnen optreden zijn:

- Ruim bloedverlies
- Ontsteking

Informatie over:

Diagnostische hysteroscopie

Poli Gynaecologie

- Gaatje in de baarmoederwand

Ruim bloedverlies

Een hysteroscopie geeft meestal wat bloedverlies. Dit stopt binnen een paar dagen. Zeer zelden is het bloedverlies meer dan een flinke menstruatie.

Ontsteking

Koorts en toenemende buikpijn kunnen wijzen op een ontsteking van de baarmoederholte en/of de eileiders. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk. Ook deze complicatie is zeldzaam.

Gaatje in de baarmoederwand

In zeer zeldzame gevallen ontstaat tijdens de hysteroscopie een gaatje in de wand van de baarmoeder (perforatie). Omdat de baarmoederwand een spier is die samentrekt, geneest zo'n klein gaatje vanzelf.

Hervatting bezigheden

Over het algemeen kunt u dezelfde dag of de dag na het onderzoek uw gewone bezigheden weer oppakken.

Gemeenschap

Als er geen bloedverlies meer is, is er geen bezwaar tegen seks.

Nacontrole

Meestal krijgt u een afspraak na een aantal weken op de polikliniek. Met de gynaecoloog bespreekt u dan de bevindingen van het onderzoek en de mogelijke verdere stappen. Soms wordt alleen een telefonische afspraak gemaakt om een uitslag te bespreken.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis:

- Bloedverlies is meer dan een forse menstruatie
- Hevige buikpijn
- Temperatuur hoger dan 38°C
- Als u zich ziek gaat voelen

Wanneer u nog vragen heeft kunt u die altijd nog voor het onderzoek stellen aan de verpleegkundige of gynaecoloog. Ook als er na afloop nog vragen, opmerkingen of klachten zijn kunt u bellen.

- Op maandag tot en met vrijdag tussen 09.00 en 16.00 uur belt u met de polikliniek gynaecologie, telefoonnummer 020 – 755 7019.
- Buiten deze tijden belt u met het algemene nummer van Ziekenhuis Amstelland 020-755 7000 en vraagt u naar de dienstdoende gynaecoloog.