

## COLPOCLEISIS

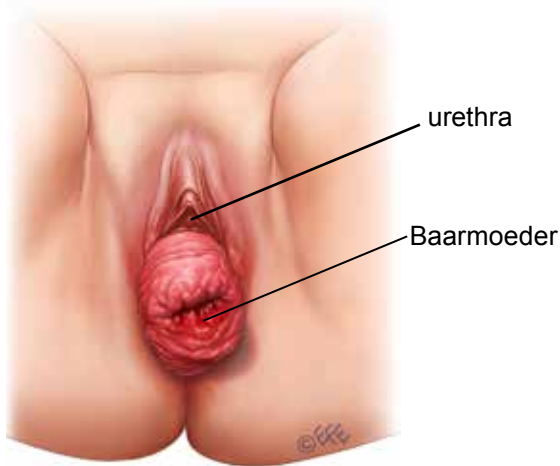
### Een handleiding voor vrouwen

1. Wat is een colpocleisis?
2. Wat gebeurt er voor de operatie?
3. Wat gebeurt er na de operatie?
4. Hoe groot is de kans op succes?
5. Zijn er complicaties?
6. Wanneer kan ik mijn normale dagelijkse bezigheden weer oppakken?

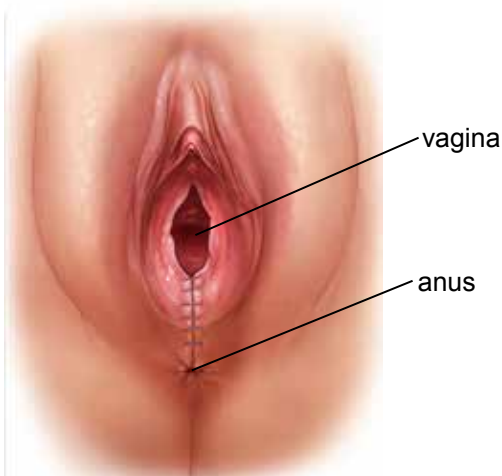
Een verzakking van de vagina of baarmoeder is een veel voorkomende aandoening waaraan tot 11% van de vrouwen in hun leven geopereerd wordt. Een verzakking ontstaat meestal door eerdere schade aan het steunweefsel van de baarmoeder en vagina.

Klachten passend bij een verzakking zijn een balgevoel, een

#### Aanzicht voor de colpocleisis



#### Aanzicht na de colpocleisis



vol gevoel in de vagina, of een uitstulping tot buiten de vagina. Dit kan een zwaar of zeurend gevoel geven in de vagina of onderrug en problemen bij het plassen of de ontlasting.

#### Wat is een colpocleisis?

Een colpocleisis is een operatie die de symptomen van een verzakking opheft door de voor- en achterwand van de vagina aan elkaar te hechten. Dit voorkomt dat de vaginawanden uitstulpen buiten de vagina. Colpocleisis is alleen geschikt voor vrouwen die niet meer seksueel actief zijn en waarbij het uitgesloten is dat ze dat in de toekomst worden. Dit is belangrijk omdat de vagina wordt afgesloten. Hierdoor kan er geen gemeenschap meer plaats vinden.

Een colpocleisis-procedure kan sneller worden uitgevoerd dan andere vaginale hersteloperaties voor een verzakking en derhalve uitermate geschikt voor patiënten die vanwege hun medische conditie niet in aanmerking komen voor langere en complexere operaties. De ingreep heeft een hoog succespercentage (90-95%), en kan ook een oplossing zijn voor vrouwen die opnieuw een verzakking krijgen na eerdere hersteloperaties. De ingreep kan worden uitgevoerd bij vrouwen met en zonder een baarmoeder.

#### Wat gebeurt er voor de operatie?

U wordt gevraagd naar uw gezondheid en wat voor medicatie u gebruikt. Aanvullende onderzoeken (Bijvoorbeeld bloedonderzoek, ECG, rontgenfoto's) worden per zorginstelling apart geregeld. Daarnaast ontvangt u informatie over uw opname, verblijf in het ziekenhuis, operatie en pre- en postoperatieve zorg.

#### Wat gebeurt er na de operatie?

Wanneer u ontwaakt uit de narcose heeft u een infuus en zit er een urinekatheter in de blaas. De catheter wordt in principe 24 tot 48 uur na de ingreep verwijderd. U zult na verwijderen van de katheter nog normaal kunnen plassen na een colpocleisis omdat de opening van de blaas zich boven de ingang van de vagina bevindt en dus niet wordt aangedaan door de ingreep.

Normaal gesproken is er sprake van afscheiding voor een periode van 4 tot 6 weken na de operatie. Dit wordt veroorzaakt door wondgenezing en het gebruikte hechtmateriaal. De hoeveelheid afscheiding neemt na verloop van tijd af. Neemt u contact op met uw dokter mocht de afscheiding erg ruiken. Direct, tot een week na de ingreep kan het zijn dat er bloed vermengt zit met de afscheiding. Dit is meestal een minimale hoeveelheid (oud of bruin) bloed en wordt waarschijnlijk veroorzaakt doordat het lichaam bloed onder de genezende wond aan het afbreken is.

#### Hoe groot is de kans op succes?

In zo'n 90 tot 95% van de gevallen blijkt de colpocleisis-ingreep succesvol in het tegengaan van de verzakingsklachten.

#### Zijn er complicaties?

Zoals bij elke operatie is er altijd een risico op complicaties. Hieronder genoemde complicaties kunnen voorkomen na elke ingreep:

**Anesthesie:** Met de huidige moderne anesthesie en apparatuur zijn problemen met betrekking tot de anesthesie zeer zeldzaam. De operatie kan worden uitgevoerd onder algehele anesthesie of met een ruggeprik. De anesthesist zal met u bespreken welke optie voor u het meest geschikt is.

**Bloedingen:** Hoeveelheden bloedverlies waarbij er een bloedtransfusie nodig wordt zijn ongebruikelijk bij vaginale chirurgie.

**Ontsteking:** Alhoewel er antibiotica worden gegeven voor

de operatie en er nauwgezet gelet wordt op desinfectie en steriliteit is er een kleine kans op een ontsteking in de vagina of het bekken. Klachten bestaan met name uit een stinkende afscheiding, koorts, en pijn of klachten van de buik. Indien deze klachten bij u optreden dient u uw dokter te waarschuwen.

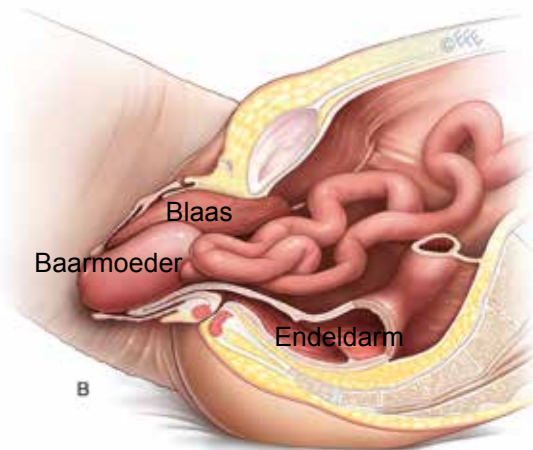
**Blaasontsteking:** Dit komt voor bij ongeveer 6% van de vrouwen na een operatie en komt vaker voor indien er ook een blaascatheter is gebruikt. Klachten bestaan uit een branderig of stekend gevoel bij het plassen, vaak moeten plassen en soms bloed bij de urine. Een blaasontsteking is meestal eenvoudig te behandelen met antibiotica.

**Trombose:** Bloedpropjes in de benen of longen komen voor bij patienten die geopereerd zijn in het kleine bekken. U krijgt eventueel steunkousen en soms antistollings-injecties om het risico hierop te verminderen.

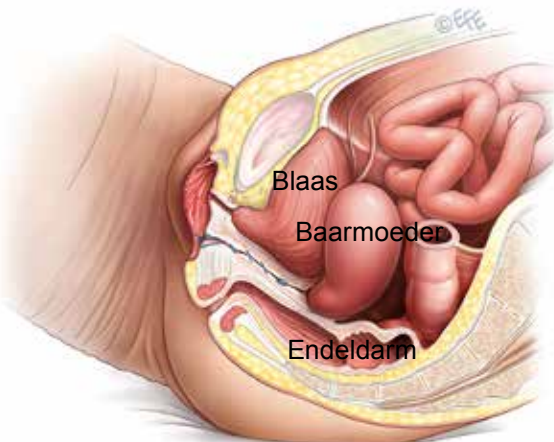
#### **Complicaties passend bij een colpocleisis.**

- Een haematoom (bloeduitstorting) wijst op een collectie bloed onder het weefsel van de vagina, veroorzaakt door een kleine bloeding onder het gehechte weefsel. Dit kan zorgen voor pijn en een langerdurende bloeding dan verwacht. Een bloeduitstorting kan ook geïnfecteerd raken. De meeste bloeduitstortingen lossen vanzelf op.

#### **Aanzicht voor de colpocleisis**



#### **Aanzicht na de colpocleisis**



Zelden moet u een extra operatie ondergaan om de hechtingen te openen om de bloeditstorting te kunnen ontlasten.

- Obstipatie is een gebruikelijk en vaak voorkomend probleem waarvoor uw dokter u laxerend middel of vezels zal voorschrijven. U wordt geadviseerd een vezelrijk dieet te nuttigen en voldoende te drinken om dit te voorkomen.
- Blaas- en darmschade zijn zeldzame complicaties na vaginale chirurgie.

Nadat u een colpocleisis heeft ondergaan waarbij de baarmoeder niet is verwijderd kan het lastig zijn voor uw dokter te achterhalen waar abnormaal vaginaal bloedverlies vandaan komt. Zeker nadat alles genezen is.

Wanneer er na deze operatie toch abnormaal bloedverlies optreedt is het belangrijk dat u w huisarts of andere gynaecoloog duidelijk kan maken dat door de operatie een uitstrijkje of ander onderzoek van de baarmoeder meestal niet meer mogelijk is.

Echografie van de baarmoeder is nog wel mogelijk maar voor het achterhalen van de oorzaak van bloedverlies niet altijd voldoende. Mocht u afwijkende uitstrijkjes in het verleden hebben gehad is het belangrijk dit aan uw arts te melden voor de ingreep.

#### **Wanneer kan ik mijn normale dagelijkse bezigheden weer oppakken?**

Enkele weken na de operatie bent u voldoende hersteld om auto te rijden en voor eenvoudige activiteiten zoals wandelen. U wordt geadviseerd de mate van inspanning stapsgewijs uit te breiden.

Wij raden u zwaar tillen en sporten af in de eerste zes weken na de ingreep. Indien u nog werkt is het goed 4 tot 6 weken ziekteverlof in te plannen. Uw dokter kan u hierin adviseren aangezien het soort werk dat u doet en de exacte operatie die verricht is hierin kunnen meespelen.