

Vaginale verzakking (prolaps)

Patiënten informatie

1. Wat is een vaginale verzakking?
2. Wat veroorzaakt een vaginale verzakking?
3. Welke soorten verzakking zijn er?
4. Hoe erg is mijn verzakking?
5. Hoe kan een verzakking behandeld worden?
6. Welke soort operatie is voor mij geschikt?
7. Is het nodig om een matje (implantaat) te gebruiken bij de operatie?
8. Hoe succesvol zijn verzakkingsoperaties?
9. Wat moet ik doen als ik nog een kinderwens heb?

Wat is een vaginale verzakking?

Deze aandoening betreft het uitzakken van één of meerdere van de bekkenorganen in of tot buiten de schede (vagina). De organen in het bekken zijn baarmoeder, vagina en darm. Deze organen worden op hun plaats gehouden door spieren, banden (ligamenten) en bindweefsel (fascie). Een verzakking ontstaat wanneer de spieren, ligamenten of bindweefsel (fascie) verzwakt of beschadigd zijn.

Wat zijn de symptomen?

- Een zwaar gevoel in de vagina of laag in de rug.
- Gevoel van een zachte bal in of buiten de vagina.
- Problemen bij het plassen. Bijvoorbeeld een zwakkere straal, het gevoel de blaas niet goed leeg te kunnen plassen, vaak plassen, hevige aandrang hebben om te plassen en/of ongewild urineverlies (incontinentie)
- Problemen bij het poepen. Bijvoorbeeld verstopping of het gevoel dat er poep achter blijft of dat je mee moet duwen met de vingers om de poep er uit te krijgen
- Gevoel van ongemak bij penetratie tijdens seks

Wat veroorzaakt een vaginale verzakking?

De voornaamste oorzaak is schade aan de zenuwen, het bindweefsel en de spieren van de bekkenbodem die de organen op hun plaats houden. Deze schade kan komen door de volgende oorzaken:

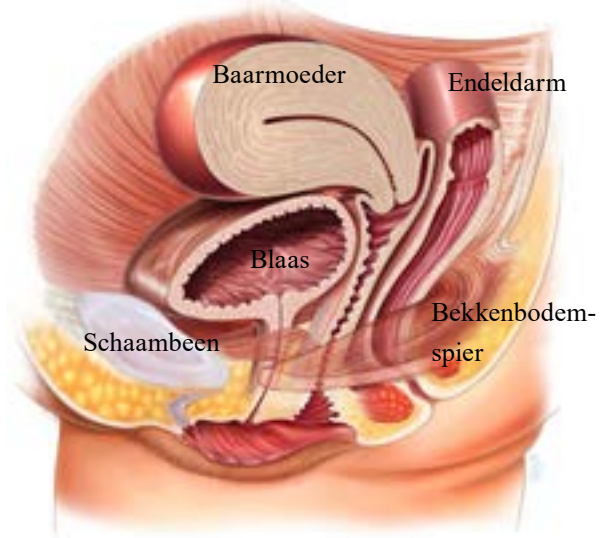
- zwangerschap en bevalling. Dit is de belangrijkste risicofactor voor de verzakking van de vagina en zijn ondersteuning. Ongeveer 30 van de 100 vrouwen die 1 of meer keer zijn bevallen hebben een verzakking. Een verzakking komt vlak na de bevalling of kan veel later in het leven optreden. Ongeveer 1 op de 9 vrouwen zal een operatie ondergaan vanwege een verzakking.
- Ouder worden en de overgang zorgen voor verdere verzwakking van het bindweefsel en minder spierkracht

- Overmatige en langdurige druk op de bekkenbodem zoals bij overgewicht, chronisch hoesten (bijvoorbeeld bij roken), chronische verstopping en langdurig zwaar tillen
- Erfelijke ziekten van het bindweefsel zoals het syndroom van Marfan of Ehlers-Danlos.

Welke soorten verzakking zijn er?

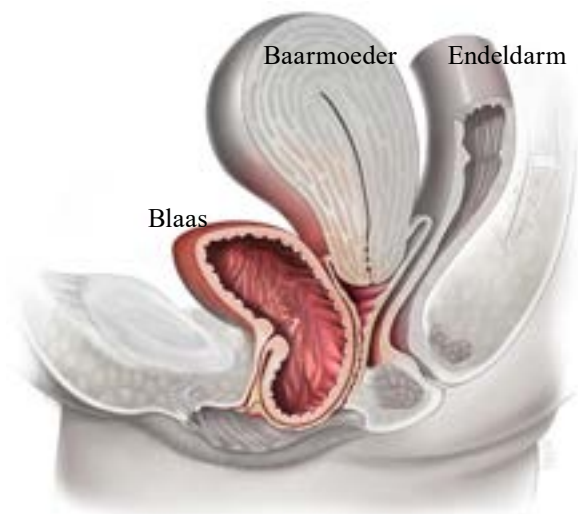
Een verzakking is van de voorwand van de vagina (het voorste compartiment of de blaas), de achterwand van de vagina (het achterste compartiment of de darm) of de top van

Normale anatomie, geen verzakking



de vagina (het apicale compartiment) of de baarmoeder. Als de baarmoeder verwijderd is, heet het de top. Bij een verzakking zijn er meestal meerdere compartimenten verzakt.

Verzakking van de voorwand



Verzakking van de voorwand

Dit is de meest voorkomende soort verzakking. Hierbij zakt de blaas en/of plasbuis in de vagina. (Uw arts kan ook spreken van een cystocele of cysto-urethrocele)

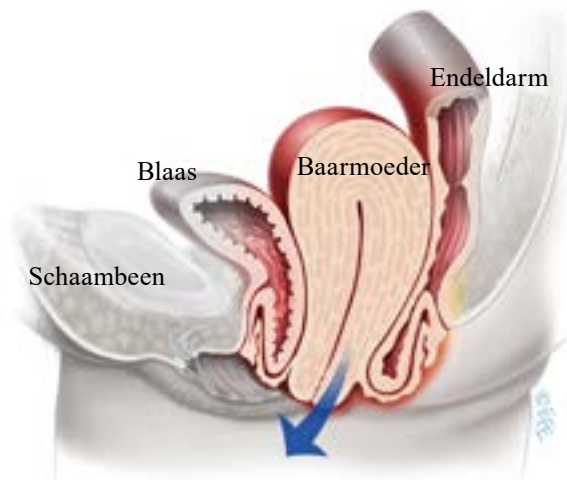
Verzakking van de achterwand



Verzakking van de achterwand

Hierbij verzakt het laatste deel van de darm (endeldarm) in de vagina. (Uw arts kan ook spreken van een rectocele). Ook een deel van de dunne darm kan verzakken tussen de baarmoeder-

Baarmoederverzakking



er en de endeldarm richting het bovenste deel van de vagina achterwand. (Uw arts kan ook spreken van een enterocele).

Verzakking van de top

- **Baarmoederverzakking.** Hierbij verzakt de baarmoedermond in de vagina. Dit is het tweede meest voorkomende type verzakking.
- **Verzakking van de vaginatop.** Na de verwijdering van de baarmoeder kan de vaginatop verder naar beneden zakken in de vagina of tot buiten de vagina. Dit is te vergelijken met een sok die u binnenste buiten uittrekt.

Hoe erg is mijn verzakking?

Veel vrouwen (tot 40 van de 100 vrouwen) hebben een lichte verzakking met weinig of geen klachten. Uw arts kan u vragen van de klachten en vaginaal

onderzoek de ernst en het stadium van de verzakking bepalen. In Nederland zijn er afspraken gemaakt zodat elke arts dezelfde

waarden gebruikt om het stadium van de verzakking en welke verzakking te beschrijven. Uw arts kan u hier meer over vertellen.

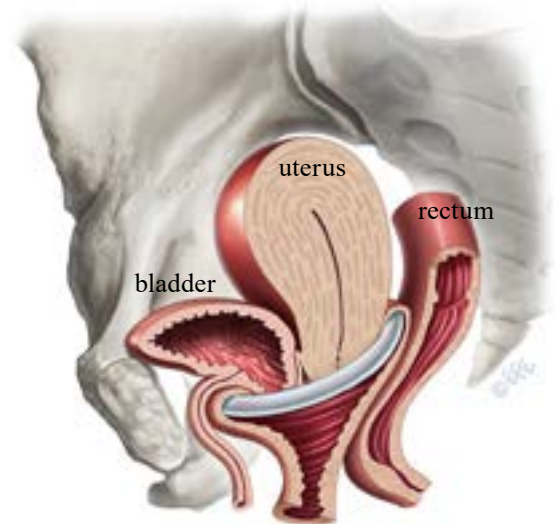
Hoe kan een verzakking behandeld worden?

Behandelingen kunnen worden onderverdeeld in methoden met en zonder operatie.

Mogelijkheden zonder opereren

- **Niets doen.** Een verzakking is bijna nooit een levensbedreigende aandoening. Veel vrouwen kiezen er voor om af te wachten bij weinig of geen klachten. U kunt het volgende zelf doen zodat uw verzakking niet erger wordt: zwaar tillen vermijden, verstopping behandelen, op het gewicht letten
- **Bekkenbodemspieroefeningen:** het oefenen van uw bekkenbodemspieren kan de klachten van een milde verzakking verbeteren of mogelijk verergering voorkomen. Deze oefeningen moeten goed uitgevoerd worden en vragen tijd, geduld en motivatie. Dit kan het beste onder begeleiding van een bekkenfysiotherapeut. Zie ook de folder bekkenbodem oefeningen.
- **Vaginale ring (pessarium):** Ringen zijn vaginaal in te brengen voorwerpen die kunnen wisselen in vorm en grootte. Een vaginale ring ondersteunt de verzakte organen en vermindert zo de klachten. Een ring kan een goede optie zijn als u niet geopereerd wilt worden of dit

Een vaginale ring of pessarium



vanwege kinderwens of om medische redenen uit wilt stellen. Ringen moeten goed passen. Soms is dit niet direct het geval zodat het even kan duren voordat de juiste ring voor u gevonden is. Seks is meestal mogelijk bij de ring. Anders is het mogelijk deze voor het vrijen te verwijderen. Uw arts kan u hier meer informatie over geven. Meer informatie in de folder Pessarium.

Operaties

Voor vrouwen die een verzakking met klachten hebben kan een operatie een volgende mogelijkheid zijn. Uw arts zal de beste operatie voor u met u bespreken. Dit advies is gebaseerd op uw leeftijd, eerdere operaties, ernst van de verzakking en uw gezondheidstoestand. Daarbij kunt kiezen tussen techniek waarbij de vagina open blijft of een techniek waarbij deze wordt afgesloten. Hierna volgen de verschillende operaties

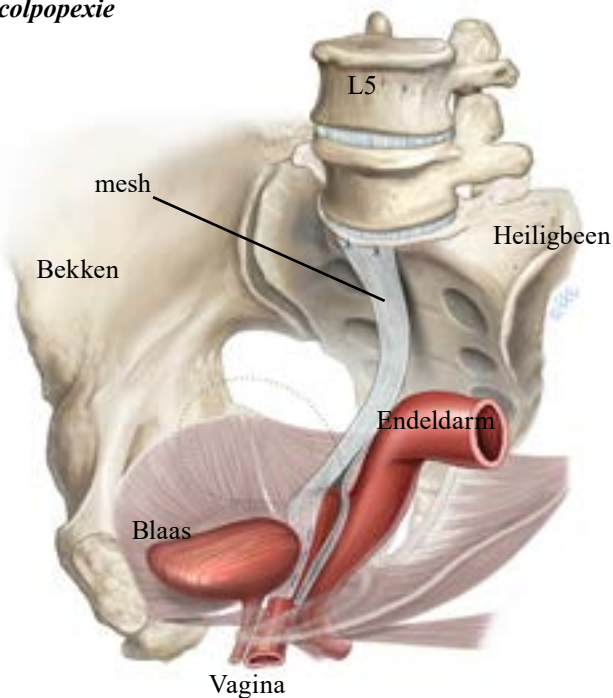
- **Hersteloperatie.** Het doel van deze operatie is de normale positie van de organen in het kleine bekken zoveel mogelijk te herstellen terwijl de seksuele functie behouden blijft. Er zijn meerdere manieren om deze operaties te doen:
 - Via de vagina
 - Via de buik met een groot litteken
 - Via een kijkoperatie in de buik (laparoscopie)
 - Via een kijkoperatie in de buik met een robot
- **Operatie waarbij de vagina wordt afgesloten (colpocleisis).** In sommige situaties kan de dokter u deze operatie adviseren. Bijvoorbeeld wanneer u een forse verzakking heeft, niet meer seksueel actief bent of niet meer seksueel actief wilt zijn in de toekomst. Of als het medisch niet verantwoord is u te opereren met een ander soort operatie. Tijdens de colpocleisis zal de dokter de vaginawanden aan elkaar hechten om te voorkomen dat de verzakking terugkomt. Het belangrijkste voordeel van deze ingreep is de korte operatietijd en het snelle herstel na de operatie. De kans op succes van deze operatie is 90-95 %. Het is een voorwaarde dat de vrouw geen seks meer heeft of zou willen.

Welke soort operatie is voor mij geschikt?

Er is niet één operatie die voor alle patiënten geschikt is. De soort operatie is afhankelijk van uw medische voorgeschiedenis, uw gezondheidstoestand maar ook van uw eigen voorkeur. De soort operatie is ook afhankelijk van de soort operatie waar uw arts de meeste ervaring mee heeft. Uw arts zal op basis van zijn eigen ervaring de mogelijkheden en de meest geschikte operatie met u bespreken. Elk advies operatie is aangepast aan de patiënte: twee vrouwen met dezelfde verzakking kunnen andere behoefte hebben. Hieronder volgt een opsomming van de mogelijkheden.

- **Operatie van een verzakking via de vagina.** Er wordt een snede in de vaginawand gemaakt waarna de vaginawand

Sacrocolpopexie



losgemaakt wordt van het verzakte orgaan (blaas of darm). Hierna wordt met hechtingen de verzakking gerepareerd. Een matje (implantaat) wordt alleen gebruikt in studieverband in 6 ziekenhuizen in Nederland. Bij de ophanging (sacrospinale fixatie) van de baarmoeder wordt een niet oplosbare hechting gebruikt. Deze maakt de baarmoederhals vast aan een bandje rechts in het bekken. De baarmoeder ophangen kan ook. Dit gaat met lichaamseigen banden van de baarmoeder die ingekort worden of naar elkaar toe worden gebracht (Manchester-Fothergill). Een matje (vaginaal implantaat) wordt soms gebruikt als er weer een verzakking is ontstaan na een eerdere verzakkingsoperatie. Dit gebeurt alleen in 6 ziekenhuizen in Nederland in studieverband en alleen na goed overleg met de patiënt.

- **Er wordt een snede gemaakt via de buik.** De verzakking wordt hersteld met hechtingen of een matje (implantaat). Een sacrocolpopexie bestaat uit het ophangen van de baarmoeder of vagina top aan het heiligbeen met een matje. Uw arts kan u de verschillende mogelijkheden uitleggen.
- **Kijkoperatie (laparoscopie) met of zonder robot.** Hierbij gebeurt hetzelfde als bij een buikoperatie. Het voordeel van een kijkoperatie is kleinere littekens en een korter herstel. Een operatie met een robot is ook een kijkoperatie, met dit verschil dat de dokter via de robot opereert. Deze operatie wordt niet in elk ziekenhuis gedaan.

Is het nodig om een matje te gebruiken bij de operatie?

Het is belangrijk om te weten dat het gebruik van vaginale matjes sterk beperkt of zelfs is gestopt in een aantal landen zoals Groot-Brittannië, Verenigde Staten, Australië en Nieuw-Zeeland. In Nederland wordt deze ingreep alleen in studieverband gedaan in 6 ziekenhuizen. Bij de meeste operaties voor verzakking is geen matje nodig. Een matje wordt gebruikt bij patiënten die na een eerdere operatie opnieuw een verzakking hebben gekregen. Bij patiënten die extra risico lopen op een herhaling kan het ook het eerste advies zijn. De reden van het stoppen met matjes is het risico op ernstige complicaties. Vraag uw arts om met u de noodzaak van het gebruik van een matje te bespreken.

Hoe succesvol zijn verzakkingsoperaties?

Vaginale operaties zijn ongeveer 75 op de 100 vrouwen succesvol op de lange termijn. Bij een operatie via de buik of een kijkoperatie ligt dit percentage tussen 90-95 op de 100 vrouwen. Als de belangrijkste oorzaak van de eerste verzakking blijft bestaan (obstipatie; werk met zwaar tillen; overgewicht; veel en vaak hoesten of zwak steunweefsel), kan dat ook een reden zijn dat een verzakking terugkomt

Wat moet ik doen als ik nog kinderwens heb?

Het is verstandig te wachten met een operatie tot dat je gezin compleet is. In de tussentijd kan bekkenfysiotherapie of een pessarium (ring of kubus) uitkomst bieden.

Kijkt u voor verdere informatie op www.yourpelvicfloor.org

