

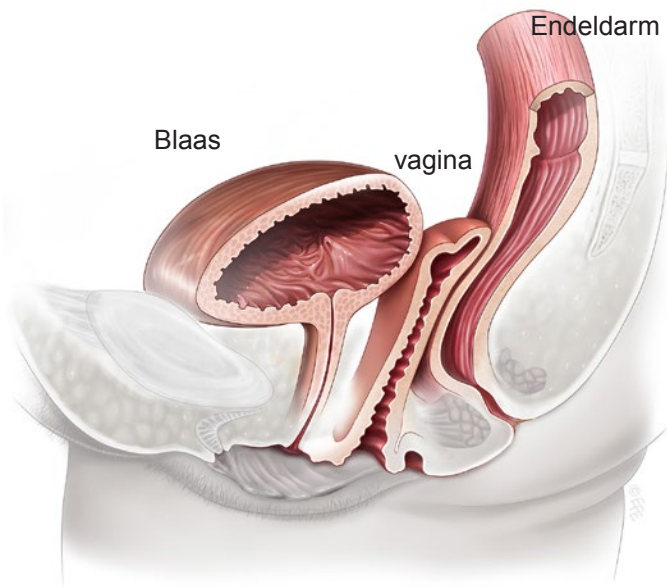
Sacrocolpopexie

Een gids voor vrouwen

1. Wat is een sacrocolpopexie?
2. Wat gebeurt er tijdens de operatie?
3. Hoe succesvol is deze operatie?
4. Zijn er complicaties mogelijk?
5. Welke voorbereidingen zijn er nodig voor de operatie?
6. Herstel na de operatie.

Vaginale verzakking is een veelvoorkomende aandoening die symptomen kan geven zoals een zwaar/vol gevoel van de vagina, moeilijk kunnen plassen, moeizame stoelgang en rugpijn. Ongeveer 1 op de 10 vrouwen heeft een operatieve behandeling nodig voor verzakking van de baarmoeder of de vagina

Geen verzakking



Wat is een sacrocolpopexie?

Sacrocolpopexie is een ingreep om een verzakking van de vaginatop te herstellen, bij vrouwen waarbij eerder de baarmoeder is verwijderd. De operatie is ontwikkeld om de normale positie van de vagina de functie te herstellen. Een variant van deze operatie wordt een sacrohysteropexie genoemd en herstelt de verzakking van een baarmoeder. Deze laatste operatie wordt op een soortgelijke wijze uitgevoerd als de sacrocolpopexie.

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

Een sacrocolpopexie wordt uitgevoerd via een buik snee of via een "kijkoperatie" (een laparoscopische operatie of met

robotchirurgie), onder algehele narcose. De vagina wordt aan de voorkant losgemaakt van de blaas en aan de achterkant van het rectum. De oppervlaktes van de vagina worden aan de voorkant en aan de achterkant bedekt met een permanent en synthetisch matje. Het matje wordt vervolgens bevestigd aan het sacrum (het heilig been), zoals afgebeeld. Daarna wordt het matje wordt bedekt door een weefsel laag genaamd peritoneum, wat de buikholte bekleedt; dit voorkomt dat de darmen vast komen te zitten in het matje. Sacrocolpopexie kan in combinatie met andere operaties uitgevoerd worden, zoals voor incontinentie en voor correctie van vaginale verzakking van blaas of darmen.

Hoe succesvol is de operatie?

Studies tonen aan dat 80 tot 90% van de vrouwen die een sacrocolpopexie ondergaan genezen zijn van hun verzakking en van hun verzakklingsklachten. Na de operatie is er een kleine kans om een verzakking te ontwikkelen aan de voorzijde van de vagina (de voorwand die de blaas ondersteunt). Als dit gebeurt kan er een nieuwe ingreep nodig zijn

Zijn er complicaties mogelijk?

De meest voorkomende complicaties voor zowel de open als de laparoscopische techniek zijn:

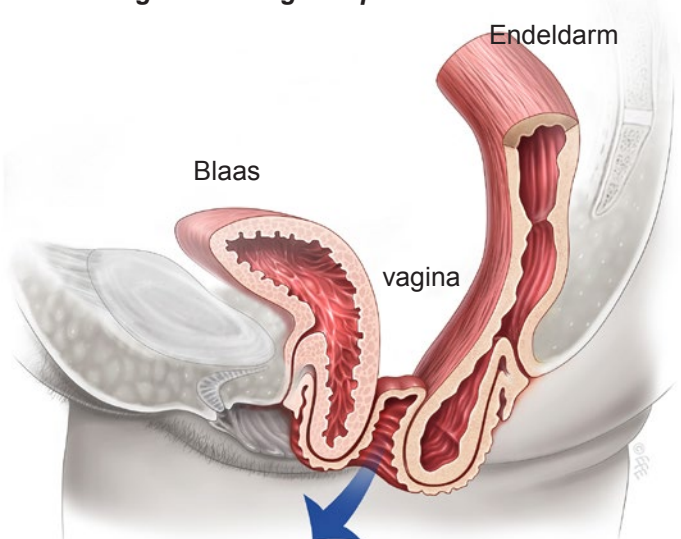
- Pijn (meestal tijdens geslachtsgemeenschap) in 2- 3%
- Blootstelling van het matje in de vagina bij 2-3%
- Letsel aan de blaas, darm of urinewegen bij 1-2%

Er zijn ook algemene risico's aan een chirurgische ingreep zoals, wondinfecties, blaasontstekingen, bloedingen waarvoor een bloedtransfusie nodig kan zijn, diep trombose (bloedstolsel) in de benen, infecties en hartproblemen. Uw chirurg of anesthesist zal eventuele risico's die op u van toepassing kunnen zijn met u bespreken.

Welke voorbereidingen zijn er nodig voor de operatie?

Medicijnen zoals Aspirine die regelmatig ingenomen worden en het stollingssysteem beïnvloeden, moeten vaak gestopt worden voor de operatie. Sommige chirurgen raden darmvoorbereiding aan voor de operatie en uw arts zal u instructies geven indien dit nodig is. In de meeste gevallen zal

Verzakking van de vaginatop



u gevraagd worden om geen voeding of drank te nuttigen in de laatste 6 uur voor de ingreep.

Herstel na de operatie

Naar verwachting zal u 2 tot 5 dagen in het ziekenhuis verblijven. Gedurende de eerste 6 weken na de ingreep moet u erg zwaar tillen en zwaar huishoudelijk werk vermijden, zoals tillen van boodschappentassen of wasmanden, stofzuigen etc. Rustig wandelen is een goede oefening. Begin met ongeveer 10 minuten per dag, als u zich goed voelt en bouw dit geleidelijk op; vermijd de eerste 6 weken na de operatie elke vorm van fitness, aerobics etc. Zwemmen, in bad gaan en geslachtsgemeenschap wordt u tot de eerste 6 weken na de operatie afgeraden. Meestal zal u 4-6 weken niet kunnen werken, deze periode kan langer duren indien u een fysieke baan hebt.

Voltooide sacrocolpopexie

