

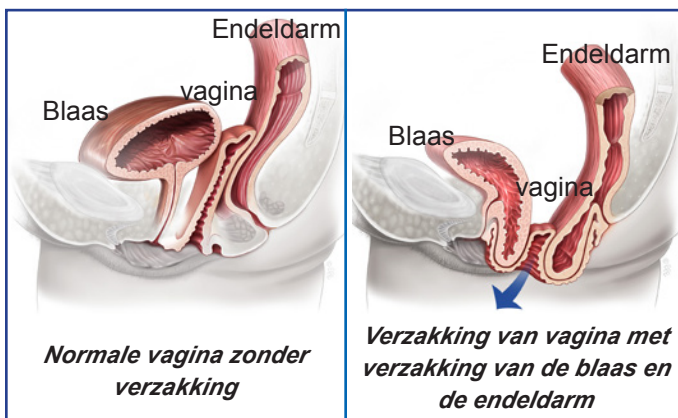
Sacrospinale fixatie/ ileococcygeale suspensie

Patiënt informatie

1. Wat is een sacrospinale fixatie?
2. Wat gebeurt er voor de operatie?
3. Wat gebeurt er na de operatie?
4. Wat is de kans op success?
5. Bestaan er complicaties?
6. Wanneer ben ik weer hersteld?

Vaginale verzakking is een veel voorkomende aandoening waarvoor bij 11% van de vrouwen chirurgisch ingrijpen noodzakelijk blijkt.

Verzakking ontstaat meestal als gevolg van schade aan het steunweefsel van de baarmoeder of vagina



Symptomen bij een verzakking zijn zwelling of een vol gevoel in de vagina dan wel een uitwendige zwelling die rijkt tot voorbij de uitgang van de vagina. Dit kan een zwaar gevoel in de vagina of onderrug veroorzaken, moeite met urineren of de stoelgang en bij sommige vrouwen veroorzaakt het problemen of ongemak bij geslachtsgemeenschap.

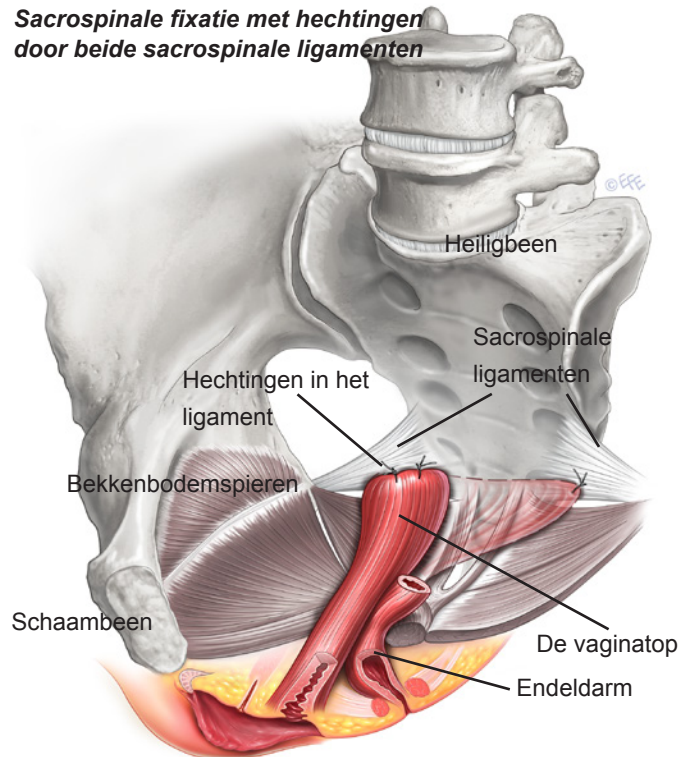
Wat is een sacrospinale fixatie?

Een sacrospinale fixatie is een operatie die ontwikkeld is om de ondersteuning van de baarmoeder of de vaginale top (bij vrouwen waarbij de baarmoeder verwijderd is) te herstellen. Via een snee in de vagina worden hechtingen geplaatst door een sterk ligament (het sacrospinale ligament) in het bekken en vervolgens door de baarmoedermond of de vaginatop. Het kunnen permanente hechtingen of langzaam oplosbare hechtingen zijn. Uiteindelijk wordt het vervangen door littekenweefsel wat de baarmoeder zal ondersteunen. Deze procedure wordt vaak gecombineerd met een vaginale baarmoeder verwijdering en/of behandeling van een verzakking van blaas of darm of voor urine-incontinentie.

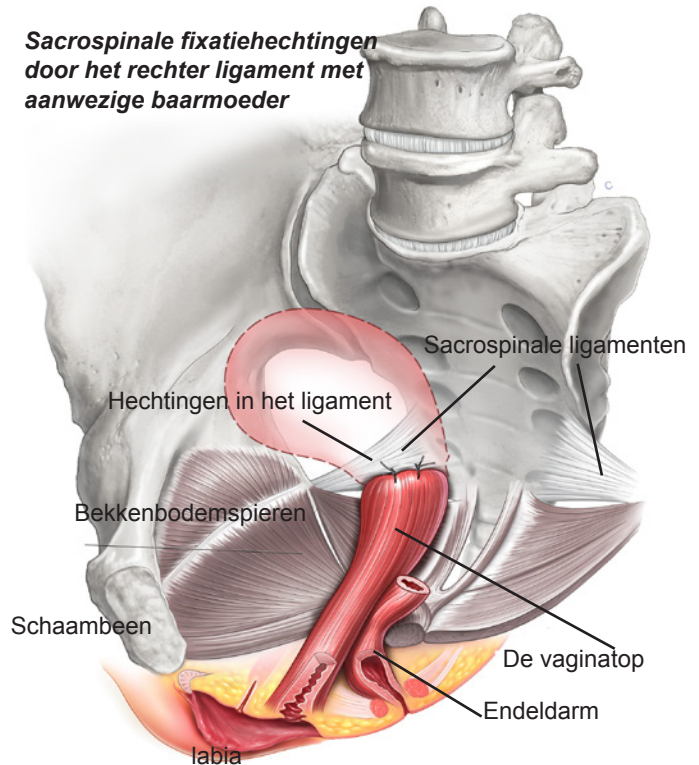
Wat gebeurt er voor de operatie?

U zal gevraagd worden naar uw algemene gezondheid en de medicatie die u gebruikt. Enkele noodzakelijke onderzoeken

Sacrospinale fixatie met hechtingen door beide sacrospinale ligamenten



Sacrospinale fixatiehechtingen door het rechter ligament met aanwezige baarmoeder



(bijvoorbeeld, bloedonderzoek, ECG, röntgen longfoto) zullen uitgevoerd worden. U ontvangt ook informatie over uw opname, verblijf in het ziekenhuis, de operatie en pre- en postoperatieve zorg.

Wat gebeurt er met mij na de operatie?

Op het moment dat u bijkomt van de narcose zal u een infuus hebben voor de vochttoediening en u kunt een katheter in uw blaas hebben. De gynaecoloog plaatst vaak een tampon

in uw vagina om kans op bloedingen te verminderen. Zowel de katheter als de tampon worden meestal binnen 48 uur na de operatie verwijderd.

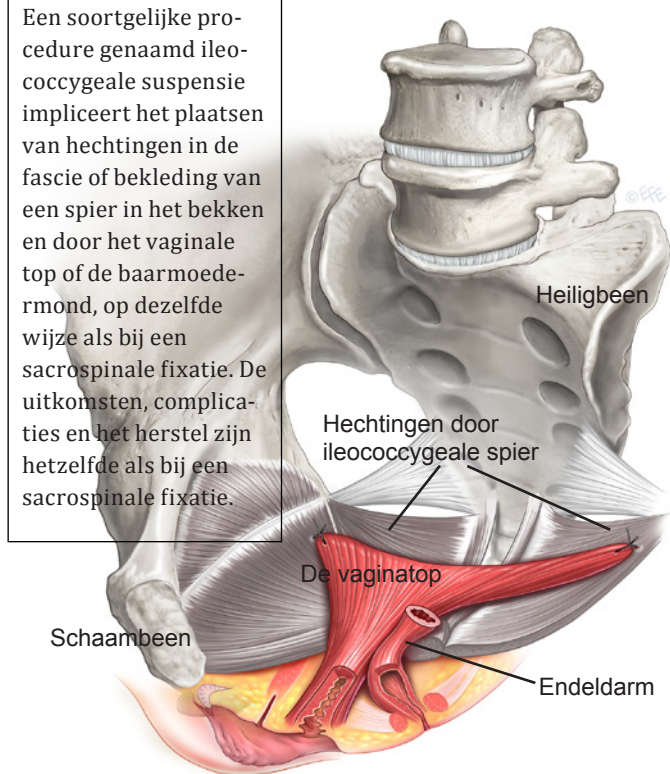
Het is normaal om een wittige afscheiding te hebben gedurende 4 tot 6 weken na de operatie. Dit is vanwege de aanwezigheid van hechtingen in de vagina; als de hechtingen op gaan lossen wordt de afscheiding ook minder. Indien de afscheiding een hinderlijke geur krijgt moet u contact opnemen met uw arts. U kunt ook wat bloederige afscheiding krijgen na de operatie. Dit bloed is vaak dun, oud en bruinkleurig en is het resultaat van de afbraak van bloed door het lichaam, dat zich na een operatie enigszins kan ophopen onder de huid.

Wat is de kans op succes?

Succespercentages voor sacrospinale fixatie en ileococcygeale suspensie variëren van 80 tot 90%. Echter, bestaat er een kans dat de verzakking in de toekomst terug zal komen, of dat een ander deel van de vagina verzakt waarvoor aanvullende chirurgische behandeling nodig is.

Ileococcygeus Suspension

Een soortgelijke procedure genaamd ileococcygeale suspensie impliceert het plaatsen van hechtingen in de fascia of bekleding van een spier in het bekken en door het vaginale top of de baarmoedermond, op dezelfde wijze als bij een sacrospinale fixatie. De uitkomsten, complicaties en het herstel zijn hetzelfde als bij een sacrospinale fixatie.



Bestaan er complicaties?

Zoals bij elke operatie is er altijd een risico op complicaties. De volgende algemene complicaties zouden na elke operatie kunnen ontstaan:

Problemen met de narcose. Met de huidige anesthesie middelen en apparatuur voor monitoring zijn complicaties door anesthesie zeldzaam. De operatie kan uitgevoerd worden onder spinale of algehele narcose, uw anesthesist zal met u bespreken wat voor u de beste keus is.

Bloeding. Ernstige bloedingen zijn ongewoon en zeldzaam na vaginale operaties.

Postoperatieve infectie. Hoewel vaak net voor de operatie antibiotica worden toegediend en de operatie zo steriel mogelijk uitgevoerd wordt, bestaat er altijd een kleine kans op het ontwikkelen van een infectie in de vagina of het bekken. Symptomen zijn een onaangenaam ruikende vaginale afscheiding, koorts en pijn in het bekken of abdominale klachten. Wij adviseren wij met deze klachten contact op te nemen met de behandelend arts.

Blaasontsteking (cystitis) komt voor bij 6% van de vrouwen na de operatie en komen vaker voor in combinatie met een katheter (afhankelijk van de duur van plaatsing katheter). Symptomen zijn pijn/brandend gevoel bij het plassen, vaker plassen en soms bloed bij de urine. Cystitis is vaak goed behandelbaar met een antibioticakuur.

De volgende complicaties zijn meer gerelateerd aan een sacrospinale fixatie/ileococcygeale suspensie:

- Ongeveer 1 op de 10 vrouwen met een sacrospinale fixatie zal pijn in de billen krijgen in de eerste weken na de operatie. Dit wordt vaak vanzelf beter en pijnstillers zullen vaak afdoende verlichting geven. Het is ook vrij normaal om stekende of brandende pijn te krijgen wat binnen afzienbare tijd minder zal worden. In zeldzame gevallen treedt er heftiger pijn die soms leidt tot het moeten opheffen van de operatie. Uw arts kan hier meer over vertellen.
- Obstipatie is een veelvoorkomend postoperatief probleem. Uw arts kan u hiervoor laxeremiddelen voorschrijven. Probeer een vezelrijk dieet te houden en voldoende te drinken.
- Sommige vrouwen ontwikkelen pijn of ongemak tijdens geslachtsgemeenschap. Ondanks alle moeite die gedaan wordt om dit te voorkomen, is het soms onvermijdelijk. Sommige vrouwen vinden geslachtsgemeenschap prettiger nadat de verzakking gecorrigeerd is.

Wanneer ben ik weer hersteld?

U zal auto kunnen rijden en fit genoeg kunnen zijn voor lichte activiteiten zoals kleine wandelingen binnen een maand na de operatie. Wij adviseren zwaar tillen of sporten tenminste de eerste 6 weken te vermijden zodat de wond rustig kan genezen. Het wordt geadviseerd om 4 tot 6 weken verlof van werk te plannen; uw arts kan u begeleiden gezien de duur van de periode afhankelijk is van het type werk dat u doet en de operatie die u heeft ondergaan.

Het advies is om zes weken te wachten met geslachtsgemeenschap.

Zie voor meer informatie de folder verzakking en stress-incontinentie.