

Uterosacrale ligament suspensie

Informatie voor patienten

1. Wat is een uterosacraleligament suspensie?
2. Wat gebeurt er voor de operatie?
3. Wat gebeurt er na de operatie?
4. Wat is de kans op succes?
5. Zijn er complicaties?
6. Wanneer zal ik mijn normale leven kunnen hervatten?

Vaginale verzakking is een veel voorkomende aandoening. Bij ongeveer 11% van de vrouwen is uiteindelijk chirurgisch ingrijpen nodig.

Verzakking ontstaan meestal als gevolg van schade aan het steunweefsel van de baarmoeder of vagina tijdens de bevalling.

Symptomen van een verzakking zijn een zwelling of een vol gevoel in de vagina. Dit kan een zwaar of slepend gevoel in de vagina of onderrug veroorzaken en/of moeite met plassen of de stoelgang. Bij sommige vrouwen veroorzaakt het problemen of ongemak tijdens geslachtsgemeenschap.

Wat is een uterosacrale ligament suspensie?

Een uterosacrale ligament suspensie is een operatie die ontwikkeld is om de ondersteuning van de uterus (baarmoeder) of het vaginale gewelf (top van de vagina bij vrouwen waarbij de baarmoeder verwijderd is) te herstellen.

De uterosacrale ligamenten zijn sterke ondersteunende structuren die de cervix (baarmoederhals) verbinden met het sacrum (het onderste gedeelte van de wervelkolom). Zwakte en uitrekking van deze ligamenten kunnen bijdragen aan een verzakking.

Bij een uterosacrale ligament suspensie worden de ligamenten aan de apex of de top van de vagina gehecht, waardoor de normale ondersteuning van de top van de vagina hersteld wordt. Deze operatie kan vaginaal, abdominaal of laparoscopisch (via kijkgaatjes) uitgevoerd worden. Uw arts zal deze opties met u bespreken. Het wordt ook vaak (mede) uitgevoerd gelijktijdig met een baarmoederverwijdering (als die verwijderd moet worden om een andere reden dan een verzakking) om het risico op verzakking in de toekomst te verlagen. Het kan ook gecombineerd worden met andere procedures voor verzakking of incontinentie.

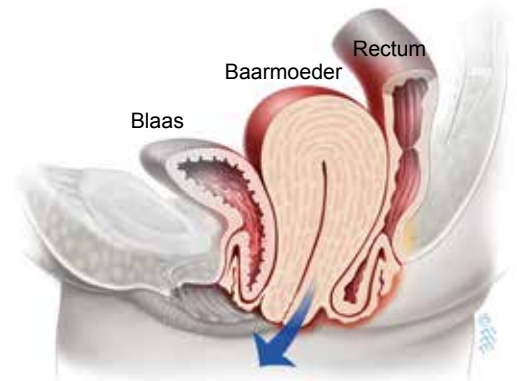
Wat gebeurt er voor de operatie?

Er zal u gevraagd worden naar uw algemene gezondheid en de medicatie die u gebruikt. Afhankelijk van uw situatie zullen een aantal onderzoeken uitgevoerd worden, bijvoorbeeld bloedonderzoek, ECG, röntgen longfoto. U

Figuur 1: Verzakking vaginatop



Figuur 2: Baarmoederverzakking

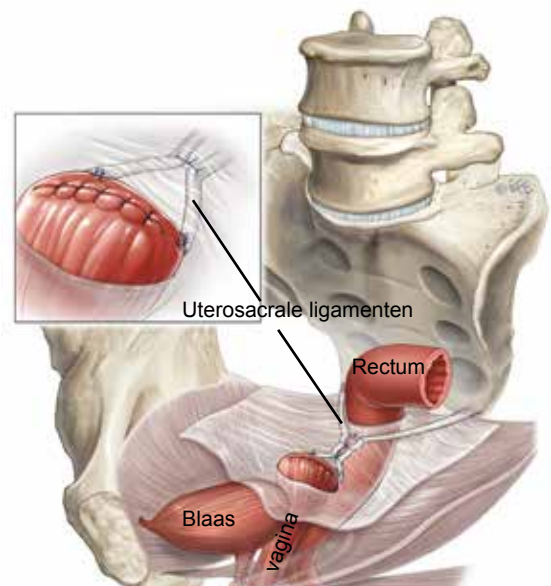


ontvangt ook informatie over uw opname, verblijf in het ziekenhuis, de operatie en de pre- en postoperatieve zorg.

Wat gebeurt er na de operatie?

Als u bijkomt van de narcose of ruggeprik zal u een infuus hebben voor de vochttoediening en u kunt een katheter in uw blaas hebben. De operateur kan een tampon in uw vagina geplaatst hebben om bloeding in het weefsel te verminderen. Zowel de katheter als de tampon worden

Figuur 3: Uterosacrale ligament suspensie



meestel binnen 48 uur na de operatie verwijderd.

Het is normaal om enige afscheiding te hebben in de 4-6 weken na de operatie. Dit is vanwege de aanwezigheid van de wond van de vagina en hechtingen in de vagina. Indien de afscheiding een hinderlijke geur krijgt moet u contact opnemen met uw arts. U kunt ook wat bloederige afscheiding hebben na de operatie. Dit wordt in de loop van een week meestal snel minder.

Wat is de kans op succes?

Succespercentages voor uterosacrale ligament 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 u aanvullende chirurgische behandeling nodig zou kunnen hebben.

Zijn 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 anesthesiemiddelen en apparatuur voor monitoring zijn complicaties vanwege de narcose 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/haematoom. Ernstige bloedingen zijn ongewoon na vaginale operaties. Een haematoom is een bloedcollectie rond het operatiegebied dat meestal vanzelf oplost. Dit kan geïnfecteerd raken waardoor antibiotica of drainage (aanprikken) noodzakelijk kan zijn.
- Postoperatieve infectie. Hoewel vaak net voor de operatie antibiotica worden toegediend en gestreefd wordt naar maximale steriliteit, bestaat er een kleine kans op het ontwikkelen van een infectie in de vagina. Symptomen zijn een onaangenaam ruikende vaginale afscheiding, koorts en pijn in het bekken of abdominale klachten. Indien u onwel wordt adviseren wij u om contact op te nemen met uw arts.
- Blaasontsteking (cystitis) komt voor bij 6% van de vrouwen na de operatie en komen vaker voor in combinatie met een katheter. Symptomen zijn pijn/brandend gevoel bij het urineren, frequent urineren en soms bloed bij de urine. Cystitis wordt gewoonlijk makkelijk behandeld met een antibioticakuur.
- Bloedstolsels in de vaten van de benen/longen kunnen een probleem vormen voor patiënten an allerlei soorten operaties. Deze operatie is daar geen uitzondering op. U krijgt hiervoor een dagelijkse injectie.

Specifieke complicaties gerelateerd aan uterosacrale ligament suspensie zijn:

- Beschadiging van de ureteren komt bij 1-10% van de vrouwen voor die deze procedure ondergaan (de

ureteren zijn de buizen die de nieren met de blaas verbinden). Tijdens de operatie kan uw arts met behulp van een camera (cyctoscoop) in de blaas kijken om te de functie van de ureteren te controleren. Beschadiging van de ureteren kan betekenen dat er een aanvullende operatie nodig kan zijn in de toekomst.

- Pijn in de billen is meestal acceptabele en een tijdelijk probleem wat met pijnstillers goed onder controle te krijgen is.
- Obstipatie is een veelvoorkomend postoperatief probleem. Uw arts kan u hiervoor laxeermiddelen voorschrijven. Probeer een vezelrijk dieet te houden en voldoende te drinken.
- Pijn tijdens gemeenschap vanwege littekenweefsel in de top van de vagina kan in zeldzame gevallen voorkomen, hoewel de meeste vrouwen een verbetering van het seksleven bemerken nadat de verzakking behandeld is.

Wanneer zal ik weer normaal kunnen functioneren?

Binnen een maand na de operatie zal u auto kunnen rijden en fit genoeg kunnen zijn voor lichte activiteiten zoals kleine wandelingen. Het advies is om zwaar tillen of sporten ten minste de eerste 6 weken te vermijden. Grofweg wordt geadviseerd om 4 tot 6 weken verlof van uw werk te plannen; uw arts kan u hierin begeleiden aangezien de duur van de periode afhankelijk is van het type werk dat u doet en de exacte operatie die u hebt ondergaan.

U wordt geadviseerd zes weken te wachten met geslachtsgemeenschap. Zie voor meer informatie over verzakking en verzakkingsoperaties alsmede incontinentie de folders verzakking, stress-incontinentie alsmede herstel na vaginale hysterectomie en verzakkingsoperatie (website www.iuga.org en klik op de patiëntinformatie sectie).



De informatie in deze brochure is bedoeld als voorlichtingsmateriaal en kan tot hulp dienen om klachten en verschijnselen beter te begrijpen. De diagnostiek en behandeling van bepaalde aandoeningen dient te worden verzorgd door uw arts.

Translated By: Sanae El Mhassani, MD, RA Hakvoort, MD PhD