

Sacrocolpopexie

U heeft een verzakking van de baarmoeder of vaginatop. We bekijken samen met u of een operatie voor deze verzakking de beste manier is om dit te verhelpen. Om dit te verhelpen gebruiken we een implantaat. Het implantaat brengt de gynaecoloog in via een kijkoperatie via de buik. Wat dit betekent en hoe dit gaat, leest u in deze folder.

Wat voor verzakking heeft u?

In uw bekken liggen de blaas, een deel van de darm (de endeldarm), de baarmoeder of de vaginatop. Bekkenbodemspieren en steunweefsels van de organen zorgen ervoor dat deze organen en weefsels op hun plek blijven. Wanneer u ouder wordt, kunnen deze spieren en steunweefsels hun kracht verliezen. Hierdoor kunnen organen verzakken en (deels) in of uit de vagina te zien of te voelen zijn.

Klachten

U kunt de verzakking als een bal tussen de benen bij de vagina voelen. Dit geeft vaak een irritant gevoel. Als de verzakking groter is, kan het hinderlijk zijn bij fietsen en lopen. U kunt een zeurend gevoel onder in de buik of rug krijgen. Er kunnen problemen zijn met plassen, ontlasting of gemeenschap. Een verzakking is meestal niet gevaarlijk, maar de klachten kunnen erg hinderlijk zijn.

Operatie

Vaak gebeurt een verzakkingsoperatie met eigen steunweefsel. Is het eigen steunweefsel niet stevig genoeg meer? Of bent u eerder geopereerd aan een verzakking? Dan kan de gynaecoloog voorstellen om een implantaat in te brengen. Een implantaat is gemaakt van kunststof en wordt ook wel een matje genoemd. Het implantaat ondersteunt de vaginatop, de voor- en achterwand van de vagina of de baarmoeder.

Waarom een implantaat via de buik?

Een implantaat via de buik helpt bij een verzakking van de voor- en achterwand, de vaginatop, of de baarmoeder. Na een eerdere operatie voor een verzakking kan opnieuw

een verzakking ontstaan. Dit komt bij een op de tien vrouwen binnen tien jaar voor.

Risicofactoren zijn:

- Overgewicht;
- Chronische longziekten zoals astma;
- Chronische obstipatie (de ontlasting komt er moeilijk uit), beroepen waarbij zwaar wordt getild;
- Maar ook aanleg (erfelijkheid) voor het hebben van zwak steunweefsel kan een oorzaak zijn.

Heeft u eerder een operatie gehad voor een verzakking? Of zijn er belangrijke risicofactoren? Dan is een implantaat via de buik mogelijk een oplossing voor u. De kans dat een verzakking opnieuw terugkomt, is hierbij kleiner dan bij een vaginale operatie zonder implantaat.

Het implantaat

Het implantaat blijft levenslang in het lichaam aanwezig. Het is een open geweve gaas van kunststof (polypropyleen of ander materiaal).

Hoe gaat de operatie?

De gynaecoloog maakt een aantal kleine openingen in uw buik. Hierdoor brengt hij of zij een kijkbuis (laparoscoop) en de instrumenten voor de operatie in de buikholte. Er wordt koolzuurgas in de buik geblazen, om zo goed mogelijk zicht te krijgen.

De operatie wordt uitgevoerd met de robot. De ingreep vindt plaats onder algehele narcose. De gynaecoloog brengt via vijf kleine sneetjes in de buik instrumenten in en een geavanceerde 3D camera. De operateur neemt dan plaats achter het

Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

bedieningspaneel en kan zodoende zeer nauwkeurig de instrumenten bedienen.

Vaginatopverzakking

Wanneer uw baarmoeder eerder is verwijderd, kan de vaginatop verzakken. Om dit te herstellen maken we de vagina aan de voorkant los van de blaas en aan de achterkant los van de endeldarm. De gynaecoloog bedekt de voor- en achterzijde van de vagina (inclusief de vaginatop) met het implantaat. De andere kant van het implantaat wordt als een bruggetje vastgemaakt aan het heiligbeen achterin het bekken. De vaginatop is opgehangen en komt zo in een natuurlijke positie. De naam voor deze operatie is sacrocolpopexie. Sacro staat voor heiligbeen, colpo voor vagina en pexie voor vastmaken.

Baarmoederverzakking

Heeft u nog wel uw baarmoeder? Dan voeren we op dezelfde manier de operatie uit. Het verschil is dat de gynaecoloog het implantaat aan de voor- en achterzijde van de vagina en baarmoederhals hecht. Een andere mogelijkheid is om de baarmoeder gedeeltelijk te verwijderen, terwijl de baarmoederhals in uw lichaam blijft. De gynaecoloog gebruikt de baarmoederhals om het implantaat op te hechten. De andere kant van het implantaat wordt vervolgens als een bruggetje vastgemaakt aan het heiligbeen achterin het bekken. De vagina komt samen met de baarmoederhals in een natuurlijke positie.

Samen met chirurg

Soms is het nodig een matje op de endeldarm te plaatsen. Dan doet de gynaecoloog samen met de chirurg de operatie. De operatie wordt alleen onder algehele narcose gedaan en duurt 2 tot 2,5 uur.

Wat mag ik van de operatie verwachten?

Als u last heeft van een balgevoel tussen de benen of als u een zwaar, zeurend gevoel

onder in de buik of de rug na lang staan heeft, dan helpt de operatie u van deze klachten af te komen. Het kan ook dat andere factoren uw rug- of buikpijn veroorzaken. Samen met uw gynaecoloog maakt u vooraf een inschatting of uw klachten komen door de met de verzakking.

Plasklachten

Kunt u moeilijk uitplassen? Deze klacht kan komen door een voorwandverzakking. Een operatie helpt dan meestal goed. Bij urineverlies is het resultaat moeilijk te voorspellen omdat het urineverlies kan afnemen, maar ook erger kan worden. Hebt u last van aandrang en verliest u dan urine? Na deze operatie wordt dit vaak beter.

Klachten met ontlasting

Blijft steeds ontlasting achter in de verzakking? Dan kan deze operatie helpen. Is verlies van ontlasting uw grootste klacht, dan is een operatie voor een verzakking meestal niet de oplossing.

Wat zijn de risico's van deze operatie?

Tijdens de operatie

De blaas, urineleiders of endeldarm kunnen beschadigen. Dit komt soms voor (een tot drie procent) en is meestal goed te behandelen. De beschadiging wordt tijdens de ingreep weer hersteld. Er kan een bloeding ontstaan tijdens de ingreep. Als de operatie lastig is, lukt het niet altijd de operatie via de kijkbuis uit te voeren. Dan moet er geopereerd worden via een snee in de buik. Ook kan een nabloeding ontstaan. Het kan zijn dat u dan opnieuw geopereerd moet worden.

Opnieuw een verzakking

Na elke operatie voor een verzakking is er een kans dat er opnieuw een verzakking ontstaat. Dit kan op dezelfde plaats zijn, maar er kan ook een verzakking ontstaan op een andere plek. Dit geldt ook voor deze

operatie, waarbij een implantaat via een kijkoperatie wordt ingebracht. De kans hierop is wel kleiner dan bij een operatie zonder implantaat. De kans dat een verzakking van de vaginatop na een operatie met een implantaat via de buik terugkomt, is drie tot tien procent. Als de vaginatop opgehangen of hersteld wordt via de vagina, is dit risico vijftien procent.

Darmproblemen

De eerste dagen na de operatie werken de darmen soms niet goed. Dit kan komen door bloeduitstorting en hechtingen in het operatiegebied. Vaak kan dit goed behandeld worden met extra vocht via het infuus. Het herstel duurt hierdoor wat langer. Ook kan een afklemming van de darm ontstaan. Om dit te verhelpen, is een nieuwe ingreep nodig.

Klachten met ontlasting

Het is belangrijk dat de ontlasting niet te hard is. Vaak adviseren we medicijnen die de ontlasting zacht maken.

Incontinentie bij inspanning

Na de operatie kan urineverlies ontstaan bij drukverhoging zoals hoesten en persen (stressincontinentie). Dit komt regelmatig voor. Een voorwandverzakking kan een knik geven bij de plasbuis en zo beschermen tegen stressincontinentie. Met de operatie wordt de knik opgeheven. De bescherming valt dan weg waardoor stressincontinentie kan ontstaan. Stressincontinentie kan ook overgaan, maar bij ernstige klachten is er verdere hulp nodig.

Niet goed uitplassen

Als u niet kunt uitplassen na de operatie, krijgt u opnieuw een katheter. Ook kunt u zelf leren de urine met een katheter (slangetje) te laten weglopen. Als het weefsel weer is hersteld, lukt het vrijwel altijd om gewoon weer zelf te plassen.

Moeite hebben met ophouden

Na een operatie bij een verzakking van de vaginatop kunnen plasproblemen ontstaan. Zoals moeite hebben met het ophouden van urine. Deze plasklachten gaan meestal vanzelf over.

Blaasontstekingen

Blaasontstekingen komen regelmatig voor. U krijgt daarvoor antibiotica.

Pijn

Tijdens de eerste dagen na de operatie komt pijn bij de schouderbladen regelmatig voor. Het gas dat tijdens de operatie in uw buik is gebracht, geeft prikkeling van het middenrif. Dat voelt u als schouderpijn en is een normale reactie. Het gaat vanzelf weer over. Een bloeding in het operatiegebied kan klachten geven en soms ontstaat een ontsteking. Hiervoor krijgt u pijnstillers en indien nodig antibiotica.

Pijn bij gemeenschap

Gemeenschap gaat meestal beter doordat de verzakking verholpen is. Wel kan pijn bij gemeenschap na de operatie optreden. Uit onderzoek blijkt dat de kans op pijn bij vrijen na een operatie via de vagina kleiner is.

Problemen (complicaties) door het gebruik van een implantaat

Complicaties die samenhangen met het implantaat kunnen vrij snel maar ook pas een jaar of nog langer na de operatie ontstaan. Achter in deze folder vindt u achtergrondinformatie over het rapport van de Inspectie Gezondheidszorg over het gebruik van implantaten.

Blootliggen van het implantaat

Een deel van het implantaat kan naar buiten komen in de vagina. Dit hoeft geen klachten te geven. Klachten die voorkomen zijn afscheiding, bloedverlies en pijn. Het kan pijnlijk zijn bij gemeenschap. Partners kunnen ook last hebben bij het vrijen. Dit komt bij twee tot tien procent van de vrouwen voor,

maar is meestal goed op te lossen. Als een klein stukje blootligt, wordt dit behandeld met een vaginale hormooncrème. Zo nodig verwijderd de gynaecoloog een deel van het implantaat. Dit is meestal geen grote operatie en kan vaak poliklinisch of in een dagbehandeling.

Infectie van het implantaat

Infectie van het implantaat komt met de nieuwe materialen bijna nooit voor, minder dan een procent. Zo nodig moet het implantaat of een deel ervan worden verwijderd.

Ingroei van het implantaat in darm of blaas

Het implantaat kan ingroeien in darm of blaas. Dit is een zeldzame complicatie. Er is een operatie nodig om het materiaal te verwijderen.

Blijvende (chronische) pijn

Er kan chronische pijn ontstaan na deze ingreep. Dit komt niet vaak voor. Het is moeilijk om het hele implantaat weer te verwijderen, omdat eigen weefsel ingroeit.

Zijn er alternatieve behandelingen mogelijk bij mijn verzakking?

Het is mogelijk om de verzakking niet te behandelen. Als de klachten voor u acceptabel zijn, kunt u afwachten. Bekkenfysiotherapie zou u dan kunnen helpen.

Ook kunt u een ring proberen. Als dit succesvol is, voorkomt u daarmee een operatie. Een andere mogelijkheid is een vaginale operatie met een implantaat. U kunt ook kiezen voor een operatie zonder implantaat. Als de baarmoeder verzakt is, kunt u kiezen voor een vaginale verwijdering van de baarmoeder. Ook kan de baarmoeder of vaginatop vastgezet worden met hechtingen achterin het bekken. Dit is een vaginale operatie. Hierbij wordt geen implantaat gebruikt.

Een moeilijke keus?

Er zijn veel vrouwen die baat hebben bij een implantaat. Als u eerder bent geopereerd bent in het gebied waar opnieuw een verzakking is ontstaan, zijn er weinig alternatieven. Een kleine groep vrouwen krijgt last van chronische pijn. Deze klachten kunnen niet altijd verholpen worden.

Voor- en nadelen

Met uw gynaecoloog bespreekt u wat de voor- en nadelen zijn van het wel of niet gebruiken van een implantaat. Belangrijk hierin is:

- Welke informatie is bekend uit onderzoek?
- Wat zijn uw persoonlijke risicofactoren op het opnieuw terugkomen van de verzakking?
- Hoe erg zijn uw klachten?
- Wat vindt u zelf?

Neem de tijd om te beslissen

Het is vooral een persoonlijke beslissing of het implantaat uw keuze is. Een verzakking is niet gevaarlijk. Een verzakking kan steeds erger worden, maar de klachten kunnen ook hetzelfde blijven. Wij raden u aan de tijd te nemen voor uw beslissing.

Met uw gynaecoloog kunt u inschatten wat uw kansen zijn op een behandeling met of zonder implantaat.

Een grote verzakking van de vaginatop kan risico's geven.

Registratie

Uw gynaecoloog is verplicht de operaties en resultaten landelijk te registreren. Wij willen graag de resultaten gebruiken om de zorg te verbeteren. Daarnaast is het wettelijk verplicht om het gebruikte implantaat te registreren in het Landelijk Implantaten Register. Hebt u bezwaar tegen het registreren van uw gegevens? Laat uw behandelend gynaecoloog dit weten.

Achtergrondinformatie Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Uit een rapport van de Inspectie over implantaten bleek dat twee procent van de vrouwen ernstige klachten kregen na een operatie. Het rapport gaat over vaginale implantaten, maar richt zich ook op implantaten die via de buik zijn ingebracht.

Afspraken voor en door wie

Het standpunt van de IGJ sluit aan bij dat van de Nederlandse Vereniging van Gynaecologen (NVOG). In 2020 heeft de NVOG een nieuwe leidraad gepubliceerd voor het gebruik van implantaten bij genitale prolaps- en urine-incontinentiechirurgie. Hierin staat wie in aanmerking komen voor een implantaat. In Nederland zijn we terughoudend. Vrouwen die een grote kans hebben om opnieuw een verzakking te krijgen of die eerder een verzakking hebben gehad, komen in aanmerking. Er zijn ook voorwaarden gesteld aan de ervaring van de operateur. U kunt meer informatie vinden op de diverse websites:

- www.degynaecoloog.nl
- <https://bekkenbodem4all.nl/>
- <https://www.igj.nl/onderwerpen/bekkenbodemmatjes>

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben dan kunt u hiervoor tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek gynaecologie:

Ziekenhuislocatie Almelo: 088 708 33 60.

Ziekenhuislocatie Hengelo: 088 708 52 50.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.