

Behandeling van vleesbomen in de baarmoeder

1. Inleiding

Binnenkort krijgt u een behandeling vanwege een of meer vleesbomen (myomen) in de baarmoeder (uterus). De behandeling heet een Uterus-embolisatie. U wordt hiervoor opgenomen in Amphia. Dit is besproken met uw behandelend arts. Een radioloog voert de behandeling uit, geassisteerd door een radiodiagnostisch laborant.

Wat is embolisatie?

Deze behandeling brengt vleesbomen in beeld met speciale röntgenapparatuur en een contrastmiddel. Daarna worden de vleesbomen 'geëmboliseerd'. Bij de embolisatie plaatst de radioloog een katheter (slangetje) in de lies. Daardoorheen brengt hij kleine plastic of gelatine korreltjes, precies in het bloedvat dat de vleesboom van bloed voorziet. De korreltjes sluiten de bloedtoevoer naar de vleesboom af, waardoor deze na verloop van tijd verschrompelt.

1.1 LET OP!

Belangrijk:

- Ben u (mogelijk) zwanger, neem dan contact op met de afdeling Radiologie. In overleg met uw behandelend arts vindt dan uitstel van het onderzoek plaats.
- Bent u overgevoelig voor geneesmiddelen of jodium? Vertel dit dan vóór het onderzoek aan de laborant.
- Gebruikt u een bloedverdunnend geneesmiddel? Meld dit dan aan uw behandelend arts.

2. Voortraject

Voorafgaand aan de uterus-embolisatie, doorloopt u een traject met onder andere een:

- MRI-scan;
- uitgebreide uitleg over de behandelingsopties op de polikliniek Gynaecologie;
- gesprek met de interventieradioloog;
- bloedonderzoek.

2.1 Voorbereiding thuis

Op de onderzoeksdag mag u een licht ontbijt gebruiken. Daarna mag u niet meer eten, drinken of roken.

2.2 Voorbereiding ziekenhuis

Meldt u zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Daar kunt u het volgende verwachten:

- Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, krijgt u een bloedprik, om te bepalen of het bloed niet meer te sterk verdund is.
- De verpleegkundige vraagt u om zich uit te kleden.
- U krijgt een hemd van het ziekenhuis. U krijgt medicatie die u helpt te ontspannen en een infuus met antibiotica.
- Voor de pijn krijgt u twee zetpillen.
- U krijgt een blaaskatheter ingebracht.
- Tijdens de behandeling mag u geen sieraden dragen. Laat deze zoveel mogelijk thuis.
- Op de voorbereidingskamer wordt een PCA (pijnbestrijdingspomp) aangesloten.

3. Behandeling

Het onderzoek vindt plaats op de afdeling Radiologie. U ligt op uw rug op de onderzoektafel. Na desinfectie van uw liezen, krijgt u een groen steriel laken over u heen. De radioloog en de laborant zijn ook in het groen gekleed. Het is belangrijk dat u tijdens de behandeling heel stil blijft liggen!

De radioloog verdooft eerst de lies. Daarna prikt hij de slagader in de lies aan en brengt een katheter in het bloedvat naar de baarmoeder. Via de katheter spuit hij de contrastvloeistof in het bloedvat. Hij leidt de katheter naar het bloedvat dat de vleesboom van bloed voorziet. Op deze plek brengt hij, via de katheter kleine korreltjes plastic of gelatine in. Deze korreltjes sluiten het bloedvat naar de vleesboom af, waardoor deze na verloop van tijd verschrompelt.

Als de behandeling klaar is, haalt de radioloog de katheter uit de lies en dicht hij het gaatje in de slagader met een plugje. In uw eigen bed gaat u weer terug naar de verpleegafdeling.

3.1 Onderzoek

De meeste mensen ervaren dit onderzoek niet als pijnlijk. De prik voor de verdoving voelt u natuurlijk wel, maar de bloedvaten bevatten geen gevoelszenuwen. Van de katheter voelt u dus verder niets. Tijdens het inspuiten van het contrastmiddel en kort daarna kunt u het even warm krijgen. Ook kunt u het gevoel hebben dat u aan het plassen bent, maar dit is in werkelijkheid niet het geval. Het sluiten van het prikgaatje in de lies aan het einde van het onderzoek kan misschien vervelend of pijnlijk zijn.

In zeldzame gevallen wekt het gebruikte contrastmiddel een allergische reactie op. Helaas is dit niet van tevoren te voorspellen. Vrijwel altijd is er dan sprake van een onschuldige reactie die weer weggaat. Heel af en toe is een allergische reactie ernstiger en is behandeling noodzakelijk. Meer informatie over de toediening van een contrastmiddel, kunt u nalezen in de folder Informatie over contrastmiddel. Klik [hier \(https://www.amphia.nl/folders/radiologie-informatie-over-contrastmiddel\)](https://www.amphia.nl/folders/radiologie-informatie-over-contrastmiddel) om de folder te openen.

4. Nazorg

Na de behandeling brengt een medewerker u terug naar de verpleegafdeling. U blijft hier een nacht. Als

het nodig is, start direct na behandeling de pijnbestrijding door middel van een PCA (zie voor uitleg van het PCA-systeem het laatste deel van deze folder).

4.1 Na de behandeling

- U moet twee uur plat blijven liggen om het bloedvat in de lies voldoende te laten herstellen. Dit voorkomt dat er een nabloeding optreedt.
- De meeste vrouwen voelen in de eerste zes tot acht uur na de behandeling hevige pijn en krampen. Sommige vrouwen voelen zich misselijk en krijgen lichte koorts. Aan de hand van uw klachten krijgt u pijnstillers en medicijnen.
- Ongeveer zes uur na de behandeling wordt de blaaskatheter verwijderd.
- Na het onderzoek moet u veel water drinken. Het contrastmiddel verdwijnt dan weer zo snel mogelijk uit het lichaam.
- De dag na de behandeling verwijdert de verpleging 's morgens het infuusnaaldje. In de loop van de ochtend mag u naar huis.
- De meeste vrouwen hervatten hun dagelijkse werkzaamheden binnen een of twee weken na de behandeling. De embolisatie is echter een proces van maanden. Pijnklachten in deze periode zijn dan ook geen reden voor ongerustheid. Bij uw ontslag uit het ziekenhuis geven we u pijnstillers op recept mee.

4.2 Duur

De duur van de behandeling is afhankelijk van verschillende factoren. Totaal duurt het meestal ongeveer één tot anderhalf uur.

4.3 Slagingspercentage

Uit studies blijkt dat bij ongeveer 85 tot 90% van de vrouwen de uterus embolisatie succesvol verloopt. Veel voorkomende klachten zoals hevige bloedingen, pijnklachten in de onderbuik, been en rug, verdwijnen na een succesvolle behandeling.

4.4 Risico's

Een uterus embolisatie is een veilige behandeling. Er zijn natuurlijk altijd risico's.

- Er bestaat een kleine kans op het optreden van een infectie na de behandeling.
- Er is een heel klein risico op beschadiging van de baarmoeder. Vaak volgt dan verwijdering van de baarmoeder. De kans hierop bedraagt 1 tot 5%.
- In sommige gevallen (1 à 2%) treedt een voortijdige menopauze in. De kans daarop lijkt voor vrouwen boven de 45 jaar iets groter.
- Het is mogelijk dat de geëmboliseerde vlesboom na enige tijd via de vagina het lichaam verlaat. De kans hierop is 5% en is afhankelijk van de plaats van de vlesboom in de baarmoeder.

4.5 Vruchtbaarheid

Uit studies blijkt dat een uterus embolisatie een zwangerschap niet in de weg staat.

4.6 Nacontrole

Ongeveer twee weken na de behandeling heeft u een telefonische afspraak met de gynaecoloog. Hij/zij neemt contact met u op. Daarom is het belangrijk dat het ziekenhuis uw mobiele nummer heeft. Tijdens het gesprek beslist de gynaecoloog of u naar de polikliniek moet komen voor een controle.

4.7 Leefregels

- Laat u ophalen met een rolstoel. De afstand van de verpleegafdeling naar de uitgang is groot.
- Laat de komende zes maanden geen spiraaltje inbrengen.
- U mag zes weken lang geen bad nemen, douchen mag wel. Geen bezoek aan zwembad of sauna of iets wat daar op lijkt.
- U mag gedurende vier weken geen gemeenschap hebben.
- Gebruik tot drie weken na de behandeling geen tampons, maar maandverband.
- Wacht twee à drie weken met sporten.
- Bij korte, hevige pijngolven in de eerste twee weken na de behandeling mag u pijnmedicatie gebruiken.

4.8 Aandachtspunten

- Mogelijk treedt de eerste weken na de uterus embolisatie wat bloedverlies op.
- Heeft u een kinderwens? Overleg dan met uw gynaecoloog.
- De verpleegafdeling geeft u bij ontslag een belafpraak mee.
- Neem in de volgende gevallen telefonisch contact op:
 - roodheid van de huid, jeuk en bultjes;
 - forse toename van pijn;
 - vies ruikende vaginale afscheiding;
 - algehele malaise;
 - koorts boven de 38,5 °C;
 - benauwdheid.

gynaecoloog van het ziekenhuis is tijdens kantooruren: (076) 595 24 60. Buiten kantooruren belt u: (076) 595 24 62.

4.9 Belangrijk

Soms is voorafgaand aan de behandeling een bloedonderzoek nodig. Toediening van contrastmiddel kan het functioneren van uw nieren beïnvloeden. Via een bloedonderzoek in het laboratorium is te zien hoe uw nieren functioneren (uw nierfunctie). Uw behandelend arts vraagt dit dan aan.

5. Pijnbestrijding

Pijn is geen prettige ervaring en pijn is bovendien niet goed voor de genezing.

5.1 PCA (Patient Controlled Analgesia)

Een van de vormen van pijnbestrijding is PCA (Patient Controlled Analgesia). Dit systeem bestaat uit een infuuspomp met daaraan een reservoirzakje. Hierin zit een oplossing van een sterke pijnstiller (een morfineachtig medicijn) en een medicijn tegen misselijkheid en braken. De verpleging sluit de pomp aan op uw infuus. Dit gebeurt op de voorbereidingskamer van de operatiekamers, vlak voor de behandeling.

Het bijzondere van het PCA-systeem is dat niet de verpleegkundige of de arts de pomp bedient, maar dat u dat zelf doet. Wanneer u pijn voelt opkomen, drukt u op een knop en krijgt u een bepaalde hoeveelheid pijnstiller binnen. Deze hoeveelheid is van tevoren in te stellen. Wanneer de pijn na enkele minuten nog niet genoeg is afgenomen, drukt u nogmaals op de knop voor een nieuwe dosis. Voor overdosering hoeft u niet bang te zijn: in het systeem zit een beveiliging die dit verhindert.

5.2 Pijnscore

Een aantal keren per dag komt een verpleegkundige u vragen of u de mate van uw (eventuele) pijn kunt aangeven. Dit doet u door een lijn op een meetlatje te plaatsen. Helemaal naar links (pijnscore van 0) betekent geen pijn en helemaal naar rechts (pijnscore van 10) is de ergste pijn die u zich kunt voorstellen. Door de lat om te draaien is de pijnscore als een cijfer te zien. Dit cijfer wordt geregistreerd. Pijn is een persoonlijke beleving. U kunt nooit een verkeerde score geven.

5.3 Bijwerkingen

Het is mogelijk dat u wat slaperig bent. Dit is niet erg, misschien zelfs wel gunstig. Het moet echter niet zo zijn dat u moeilijk wakker wordt en voortdurend slaapt. De verpleegkundige let hierop. Hopelijk hebt u met behulp van de pijnstilling zo weinig mogelijk last van de gevolgen van uw behandeling en herstelt u spoedig.

6. Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met onze afdeling via (076) 595 10 86. Bent u verhinderd? Wilt u dit dan zo spoedig mogelijk doorgeven aan de afdeling Radiologie? Wij kunnen uw plaats dan voor een andere patiënt gebruiken.

Locaties

De afdeling Radiologie is gevestigd op meerdere locaties. Kijk voor de juiste locatie op uw afspraakbevestiging.

Meer informatie over vleesbomen

Algemene informatie over vleesbomen staat in onderstaande folder of kunt u opvragen bij de afdeling Gynaecologie(<https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie>). Voor meer informatie kunt u ook kijken op deze website:

- [Ga naar www.vleesboom.nl](http://www.vleesboom.nl)(<http://www.vleesboom.nl>)

[Ga naar folder Vleesbomen](https://www.amphia.nl/folders/gynaecologie-en-zwangeren-vleesbomen) (<https://www.amphia.nl/folders/gynaecologie-en-zwangeren-vleesbomen>)

Meer weten over Radiologie in Amphia?

[Ga naar afdeling Radiologie](https://www.amphia.nl/afdelingen/radiologie) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/radiologie>)