

# Patiënteninformatie

## Gynaecologie

**Een onderzoek waarbij de gynaecoloog met een buisje in de baarmoeder kijkt (Een diagnostische hysteroscopie)**

Streekziekenhuis  
Koningin  
Beatrix



## **Inleiding**

Een diagnostische hysteroscopie, is een onderzoek waarbij de gynaecoloog met een dun buisje in de baarmoeder kijkt en eventueel kleine ingrepen doet. In deze folder kunt u hier alles over lezen. Bij verwijzingen naar andere folders worden de folders bedoeld van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie ([www.NVOG.nl](http://www.NVOG.nl)), tenzij er SKB bij staat. Ook voor foto's kunt u terecht op deze site.

## **Wat is een diagnostische hysteroscopie?**

Bij een diagnostische hysteroscopie kijkt de gynaecoloog met een kijkbuis (hysteroscoop) via de vagina (schede) naar de binnenkant van de baarmoeder. Tijdens dit onderzoek zijn kleine ingrepen mogelijk, zoals het verwijderen van een (kleine) poliep of een spiraal waarvan de touwtjes niet meer zichtbaar zijn. Voor grotere ingrepen, zoals het weghalen van een vleesboom in de baarmoederholte, is meestal een therapeutische hysteroscopie (*zie Therapeutische hysteroscopie*) nodig.

De hysteroscoop is een dunne holle buis waar een lichtbundel doorheen gaat, waarop de camera aangesloten wordt.

Om de binnenkant van de baarmoeder goed zichtbaar te maken, brengt de gynaecoloog tijdens de hysteroscopie vloeistof naar binnen, waardoor het zicht helder blijft. Het beeld is dan op een beeldscherm te zien en u kunt zelf eventueel meekijken.

## **Redenen voor een diagnostische hysteroscopie**

Er zijn verschillende redenen voor een diagnostische hysteroscopie:

- Abnormaal bloedverlies tijdens of tussen de menstruaties (*zie SKB-folder, "Hevig bloedverlies tijdens de menstruatie"*).
- Aanhoudende menstruatiepijn.
- Bloedverlies langer dan een jaar na de laatste menstruatie.
- Het uitblijven van de menstruatie na een curettage.
- Verminderde vruchtbaarheid (*zie OFO*).
- Herhaalde vroeggeboorten of miskramen (*zie Habituele abortus*).
- Afwijkende bevindingen bij echoscopie, watercontrastechoscopie (SIS, *zie Watercontrastecho*) of ander onderzoek van de baarmoederholte.

### **Waar wordt een diagnostische hysteroscopie uitgevoerd?**

De hysteroscopie vindt plaats op de poliklinische behandelkamer – poli 22, of in dagopname op de operatiekamer. Het onderzoek gebeurt soms zonder verdoving en soms onder plaatselijke verdoving. Ook kan algehele narcose of een ruggenprik worden gegeven; u wordt dan voor één dag in het ziekenhuis opgenomen (zie SKB-folder: '*Dagopname*' voor meer informatie).

### **Op welk moment?**

De hysteroscopie vindt bij voorkeur plaats als u niet ongesteld bent. Als abnormaal bloedverlies de reden is voor het onderzoek, is bloedverlies vaak niet te vermijden en meestal niet bezwaarlijk. Bij gebruik van de pil is onderzoek mogelijk op alle dagen dat u een pil inneemt. Als u geen pil gebruikt, kan het onderzoek het beste gebeuren in de eerste helft van de cyclus, vóór de eisprong. Dit is zeker belangrijk als u zwanger wilt worden; dan kan er nog geen bevruchte eikel zijn die zich eventueel gaat innestelen.

### **Voor het onderzoek**

Bij een hysteroscopie onder plaatselijke verdoving hoeft u meestal niet nuchter te zijn. Bij een dagopname en onderzoek onder narcose of een ruggenprik is dat wel noodzakelijk. Als u geen narcose of ruggenprik hebt, kunt u lichte menstruatieachtige pijn hebben. Indien nodig kunt u Paracetamol gebruiken, volgt u hiervoor de adviezen in de bijsluiter, of het recept pijnstilling dat u vooraf meekrijgt van uw gynaecoloog.

### **Hoe verloopt het onderzoek?**

Als het onderzoek onder plaatselijke verdoving of zonder verdoving gebeurt, neemt u plaats op een onderzoekstoel met uw benen in de beensteunen. De gynaecoloog doet meestal eerst een inwendig onderzoek om de grootte en de stand van de baarmoeder te beoordelen (*zie Eerste bezoek aan de gynaecoloog*). Daarna wordt een speculum (spreider) in de vagina gebracht. De baarmoedermond wordt zichtbaar en kan met een tangetje vastgepakt worden. Vaak wordt met een dun naaldje op een paar plaatsen in de baarmoederhals plaatselijke verdoving gegeven. U voelt dit nauwelijks. Zo nodig rekt de gynaecoloog de baarmoederhals iets op. Dit kan lichte menstruatieachtige pijn geven.

De arts brengt vervolgens de kijkbuis (met camera) in de baarmoederholte. Door deze kijkbuis komt de vloeistof om de baarmoederholte te kunnen bekijken, wat ook menstruatieachtige pijn kan veroorzaken. Het is ook mogelijk dat de gynaecoloog geen gebruik maakt van een speculum en tangetje, maar de kijkbuis direct inbrengt in de vagina en in de baarmoederhals. Het hele onderzoek duurt ongeveer een kwartier, bij kleine ingrepen kan het wat langer duren.

### **Kleine ingrepen tijdens de hysteroscopie**

Het is mogelijk om langs of door de hysteroscoop met een tangetje kleine ingrepen in de baarmoederholte te verrichten.

#### *Verwijderen van een poliep of een klein myoom*

Een poliep is een bijna altijd goedaardige uitstulping van het baarmoederslijmvlies. Een myoom (vleesboom) (zie *Myomen*) is een goedaardige uitstulping van de spierlaag van de baarmoeder in de holte van de baarmoeder. Beide kunnen abnormaal bloedverlies veroorzaken. Een poliep en een klein myoom kunnen doorgaans verwijderd worden met een elektrisch verhit lijze, een schaartje of een ander instrument. Een uitgebreidere ingreep (zie *Therapeutische hysteroscopie*) is nodig als de poliep of het myoom groter is of gedeeltelijk in de wand van de baarmoeder ligt.

#### *Opheffen van geringe verklevingen in de baarmoederholte*

Dunne verklevingen tussen de voor- en achterwand zijn eenvoudig door te knippen. Voor dikkere en uitgebreide verklevingen (syndroom van Asherman) is een grotere operatie (therapeutische hysteroscopie) nodig.

#### *Verwijderen van een spiraal (IUD) waarvan het touwtje niet te vinden is*

Het spiraal kan meestal gemakkelijk worden gezien en met een tangetje worden verwijderd. Heel zelden zit het spiraaltje vast in de wand van de baarmoeder en is een grotere operatie (therapeutische hysteroscopie) nodig.

### *Het afnemen van een biopt, weefselstukje*

Tijdens de hysteroscopie kan met een tangetje een stukje weefsel (biopt) van de baarmoederwand worden weggenomen voor weefselonderzoek.

### *(Micro)curettage*

Dit is onderzoek van het slijmvlies van de baarmoeder, dat soms plaatsvindt na de hysteroscopie. Via de vagina brengt de gynaecoloog een dun buisje (curette) in de baarmoeder zodat het slijmvlies van de baarmoederholte kan worden weggezogen of geschraapt voor verder onderzoek.

### **Na het onderzoek**

Na afloop kunt u snel weer naar huis. Als het onderzoek onder narcose of met een ruggenprik plaatsvond, moet u nog enige uren in het ziekenhuis blijven. Het merendeel van de vrouwen heeft na afloop weinig klachten, maar enkelen hebben wel pijn of voelen zich niet zo lekker. Het is dan ook verstandig dat iemand u thuis brengt.

### **Adviezen voor thuis**

- U kunt een gevoelige buik of buikkrampen hebben. Hiervoor mag u Paracetamol gebruiken. Volgt u de bijsluiter in de verpakking.
- U kunt 1 tot 2 weken nog wat vaginaal bloedverlies hebben. Wij adviseren u om maandverband en geen tampons te gebruiken. Wij adviseren om geen bad te nemen, douchen mag wel. Als u geen vaginaal bloedverlies (meer) hebt, mag u geslachtsgemeenschap hebben.
- U mag na 3-5 dagen het werk weer hervatten
- U mag weer fietsen, autorijden en sporten zodra u denkt, dat u daartoe in staat bent. Luister vooral 'naar uw lichaam'.
- Neem contact op met de polikliniek Gynaecologie bij de volgende problemen:
  - o koorts boven 38,5° C
  - o abnormaal veel bloedverlies en/of hevige buikpijn

De polikliniek is van maandag tot en met vrijdag van 08.30 - 16.30 uur bereikbaar op telefoonnummer 0543 54 46 50. Wanneer zich buiten kantooruren en binnen 3 dagen na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de afdeling Vrouw/kind: (0543) 54 44 86

De dag na de ingreep neemt de verpleegkundige contact met u op om te informeren hoe het met u gaat. Heeft u vragen dan kunt u die natuurlijk stellen aan de verpleegkundige.

### **Nacontrole**

U krijgt een afspraak mee voor het bespreken van de bevindingen van het onderzoek en de mogelijke verdere stappen.

### **Mogelijke complicaties**

Een diagnostische hysteroscopie veroorzaakt zelden complicaties. Het kan gaan om:

- ruim bloedverlies;
- een ontsteking;
- overgevoeligheid of;
- een klein gaatje in de baarmoederwand.

#### *Ruim bloedverlies*

Een diagnostische hysteroscopie geeft meestal wat bloedverlies, dat binnen een paar dagen stopt. Zeer zelden is het bloedverlies meer dan een flinke menstruatie. Neem dan contact op met de gynaecoloog.

#### *Ontsteking*

Koorts en toenemende buikpijn kunnen wijzen op een ontsteking van de baarmoederholte en/of de eileiders. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk. Ook deze complicatie is zeldzaam. Neem bij deze verschijnselen contact op met de gynaecoloog.

#### *Overgevoeligheid*

U kunt overgevoelig blijken te zijn voor jodium, voor het middel waarmee plaatselijke verdoving wordt ingebracht of voor een van de vloeistoffen waarmee de baarmoederholte wordt gevuld. Meestal wordt een zoutoplossing of bij uitzondering een soort suikeroplossing (sorbitol). Bij sorbitol komt overgevoeligheid zelden voor, bij zoutoplossing helemaal niet. Als u weet dat u ergens overgevoelig voor bent, vertel dit dan voor het onderzoek.

Een overgevoeligheidsreactie treedt zeer zelden op. Klachten zijn duizeligheid, hartkloppingen en een ziek gevoel. Soms treden de verschijnselen pas later op als u weer thuis bent. Neem bij deze klachten contact op met de gynaecoloog.

#### *Een gaatje in de wand van de baarmoeder*

In zeldzame gevallen ontstaat tijdens de hysteroscopie een gaatje in de wand van de baarmoeder (perforatie). Omdat de baarmoederwand een spier is die samentrekt, geneest zo'n klein gaatje vanzelf.

#### **Alternatieven**

In plaats van een diagnostische hysteroscopie kan de gynaecoloog ook besluiten tot een waterecho (*zie Watercontrastecho of SIS*). Hierbij wordt met een dun slangetje een beetje steriel water in de baarmoeder gebracht en vervolgens een inwendige gynaecologische echo (*zie Echoscopie in de gynaecologie*) gemaakt. Met dit echo-onderzoek kunnen eveneens afwijkingen in de baarmoeder in beeld worden gebracht maar kan geen behandeling plaatsvinden.

#### **Geheimhouding en recht op privacy**

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder '*De rechten en plichten van de patiënt*'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: [www.skbwinterswijk.nl](http://www.skbwinterswijk.nl)

*De inhoud van deze folder is ontleend aan de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)*

Bezoekadres:  
Beatrixpark 1  
7101 BN Winterswijk

Postadres:  
Postbus 9005  
7100 GG Winterswijk

T 0543 54 44 44  
F 0543 52 23 95  
[info@skbwinterswijk.nl](mailto:info@skbwinterswijk.nl)  
[www.skbwinterswijk.nl](http://www.skbwinterswijk.nl)