

Gynaecologie
040 286 4820

Curettag

In deze informatie komen verschillende aspecten van de curettag aan bod. Jouw gynaecoloog heeft waarschijnlijk een aantal van de zaken, die in deze folder staan, al met jou besproken. Tijdens het bezoek aan de polikliniek zal dat soms wat snel gaan. Deze informatie is uitgegeven opdat jij thuis alles nog eens rustig kunt nalezen. Als er daarna nog vragen zijn, kun je die bij opname nog met jouw gynaecoloog bespreken.

Wat houdt een curettag in

Een curettag is een ingreep waarbij met een soort lepeltje, de curette, een laagje van het slijmvlies van de binnenkant van de baarmoeder weg geschraapt wordt. Het schraapsel wordt vervolgens naar het laboratorium gestuurd en daar onder de microscoop onderzocht. Hierdoor wordt er informatie verkregen over het inwendige van de baarmoeder. Zo kan een diagnose gesteld worden.

Vaak wordt de curettag voorafgegaan door een hysteroscopie: er wordt via de baarmoedermond met een kijkertje in de baarmoeder gekeken om te zien waar de eventuele afwijking in de baarmoederholte zich bevindt.

Ook kan een curettag gedaan worden bij een miskraam of om een zwangerschap te beëindigen. Dan wordt vaak geen curette, maar een speciaal afzuigslangetje gebruikt. Daarom heet deze ingreep zuigcurettag.

De baarmoeder

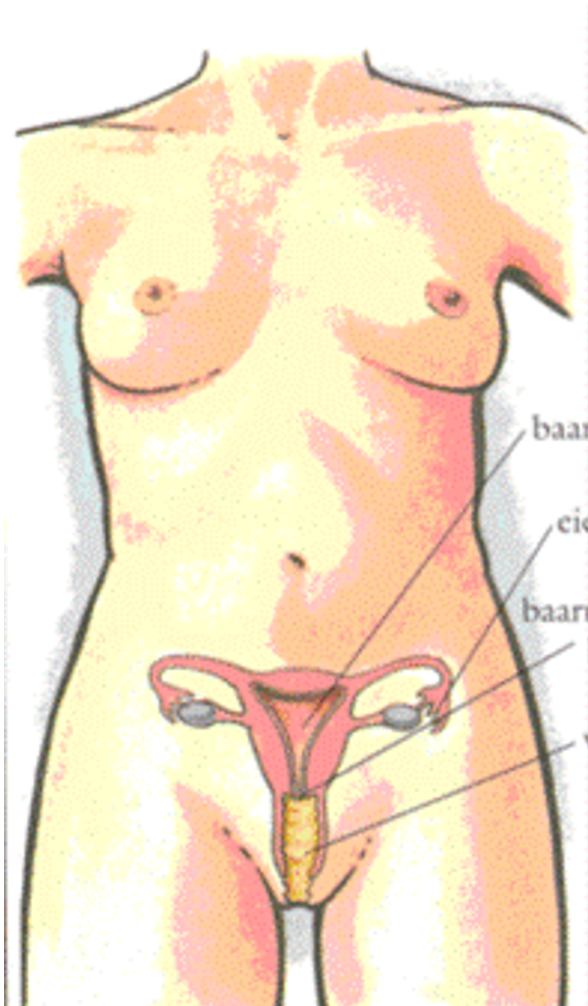
De baarmoeder ligt in de buikholte; ze is ongeveer zo groot als een peer (zie tekening). De wand van de baarmoeder is van buiten vrijwel glad, de middelste laag bestaat uit spierweefsel en de binnenste laag uit slijmvlies.

Dit slijmvlies wordt maandelijks afgestoten. Het afstoten van het slijmvlies noemen we de 'menstruatie'.

Het bovenste, brede deel van de baarmoeder heet baarmoederlichaam.

Het onderste, nauwe gedeelte is de baarmoederhals. Deze mondt uit in de schede (vagina) en heet daar de baarmoedermond.

In de eierstokken komt elke maand een eikel vrij. Ook worden er hormonen (oestrogeen en progesteron) geproduceerd, die de groei van het slijmvlies in de baarmoeder stimuleren. Zo kan een eventueel bevruchte eikel zich innestellen.



Wanneer wordt een curettage voorgesteld

- **Bij onderzoek naar abnormaal bloedverlies uit de baarmoeder**

Het kan gaan om abnormaal en/of hevig bloedverlies:

- tijdens de menstruatie
- na de gemeenschap
- tussen twee menstruaties
- tijdens of na de overgang

Om de oorzaken van dit bloedverlies op te sporen, stelt de gynaecoloog voor een curettage uit te voeren.

Er kunnen allerlei oorzaken zijn voor abnormaal bloedverlies uit de baarmoeder zoals onder andere:

- een myoom (vlesboom)
- een poliep
- hormonale stoornissen (bijvoorbeeld in de overgang)
- in het uiterste geval kanker van het baarmoederslijmvlies.

Een curettage is nodig om een diagnose te kunnen stellen.

- **Bij een onvolledige miskraam**

Als bij een miskraam wat weefsel achterblijft, spreken we van een niet complete miskraam. Meestal blijkt dit uit het feit dat na een spontane miskraam het bloedverlies niet ophoudt en de krampen niet overgaan.

Een zuigcurettage of een gewone curettage is dan nodig om de weefselresten te verwijderen.

- **Bij beëindiging van een ongewenste zwangerschap**

Een ongewenste zwangerschap wordt door middel van een zuigcurettagage beëindigd.

Hoe wordt de curettage uitgevoerd

Als je gecuretteerd wordt, gebeurt dit meestal tijdens een dagopname, dit betekent dat je dezelfde dag weer naar huis mag.

Bij problemen of complicaties is een enkele keer een langere opname nodig. Een curettage wordt meestal onder algehele anesthesie uitgevoerd.

Als jij je 's ochtends of 's middags op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis meldt, krijg je een bed toegewezen. Je kunt jouw kleren in een kastje opbergen en doet een 'operatiehemd' aan. Als je aan de beurt bent, word je met bed naar de operatiekamer gereden. Hier word je in een ombedruimte op een operatietafel gelegd en naar de voorbereidingsruimte van de anesthesist gereden voor de narcose.

Als je eenmaal onder narcose bent, worden jouw benen gespreid in de beensteunen, zoals bij het gynaecologisch onderzoek op de polikliniek.

De gynaecoloog zal eerst een inwendig onderzoek verrichten. Dit is nodig om de grootte en de ligging van de baarmoeder precies vast te stellen.

Daarna worden de vagina en de huid eromheen gedesinfecteerd met een antiseptische vloeistof. Het schaamhaar hoeft niet te worden weggeschoren. Vervolgens brengt de arts een speculum (spreider) in de vagina. Dit is een instrument dat de vagina openhoudt.

Nu wordt de baarmoedermond vastgepakt en voorzichtig in het verlengde van het baarmoederhalskanaal getrokken. De gynaecoloog kan nu met een speciaal staafje waarop centimeters aangegeven staan (een sonde) de lengte van de baarmoeder meten. Aangezien het baarmoederhalskanaal te nauw is om instrumenten door te laten, moet het eerst worden opgerekt. Dit gebeurt door het inbrengen van metalen staafjes, in opklimmende dikte. Daarna volgt de curettage. Met de curette wordt een laagje van het baarmoederslijmvlies afgeschraapt. Dit weefsel wordt voor verder onderzoek naar het laboratorium gestuurd.

Blijken er ook poliepen in de baarmoeder te zitten, dan worden die (zonodig met een speciale curette of met een polieptangetje) verwijderd.

Eventuele complicaties kunnen zijn:

- **Bloeding**

Het onderzoek kan de baarmoeder beschadigen. Er kunnen wondjes zijn in de baarmoederhals door het tangetje dat daar werd geplaatst. Het bloedverlies of de bruine afscheiding hiervan gaat meestal binnen enkele dagen over.

Indien er meer bloedverlies is dan bij een forse menstruatie kun je contact opnemen met de arts, de polikliniek of met afdeling 1c voor advies.

- **Beschadiging**

Soms ontstaat tijdens de behandeling een wond of een gaatje in de wand van de baarmoeder. Dit heet perforatie. Meestal geneest het vanzelf.

Een groter gat dan ± 3 cm moet soms operatief gesloten worden. In enkele gevallen is narcose nodig voor een laparoscopie (kijkoperatie) of zelfs een buikoperatie om te beoordelen of de beschadiging een bloeding in de buik heeft veroorzaakt.

Deze complicatie is gelukkig uitermate zeldzaam.

- **Infectie**

Koorts en hevige buikpijn wijzen op infectie. Dit kan in de baarmoeder wand, maar ook in de eileiders optreden. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk.

Je moet bij deze verschijnselen direct contact opnemen met de arts of het ziekenhuis. Deze complicatie komt ook weinig voor.

- **Overgevoeligheid voor jodium**

Als je weet dat je overgevoelig voor bepaalde stoffen bent, dien je dat te vertellen. Men kan daar dan rekening mee houden.

Wie voert de curettage uit

In principe wordt de curettage uitgevoerd door de gynaecoloog bij wie jij onder behandeling bent. Soms kan het echter om organisatorische redenen voorkomen dat de curettage door een andere gynaecoloog uitgevoerd wordt. Dit gebeurt uitsluitend in overleg met jou. Dat betekent niet dat de curettage hierdoor anders wordt uitgevoerd. Mocht je bezwaren hebben tegen behandeling door een andere gynaecoloog, dan adviseren wij jou dit tevoren kenbaar te maken.

Adviezen en mogelijke klachten na de ingreep

Na afloop van de curettage word je naar de uitslaapruijnte gebracht om wakker te worden. Is alles in orde dan kun je weer terug naar de afdeling waar je opgenomen was. Afhankelijk van jouw algehele conditie kun je na enige tijd weer opgehaald worden om naar huis te gaan.

Je mag niet zelf rijden. Het is mogelijk dat je na de curettage last krijgt van pijnlijke buikkrampen. Je kunt hiervoor pijnstillers krijgen.

De eerste 10 tot 14 dagen na de ingreep kan er licht bloedverlies optreden. Handel dan als bij een gewone menstruatie, maar gebruik bij voorkeur maandverband i.p.v. tampons. Geslachtsverkeer mag weer nadat de bloeding is gestopt. Ga niet zwemmen of in bad zolang je vloeit.

Het is verstandig in de volgende gevallen jouw gynaecoloog of huisarts te waarschuwen:

- In geval van koorts.
- Bij buikpijn die langer dan 2 dagen na de curettage aanhoudt en/of heviger wordt.
- Bij hevig bloedverlies.

Meestal wordt een controleafspraak op de polikliniek gemaakt na ongeveer twee weken. Tijdens die controle wordt dan gekeken of je volledig hersteld bent van de ingreep.

Ook zal dan de uitslag van het microscopisch onderzoek binnen zijn en zal de gynaecoloog deze met jou bespreken.

Het ligt aan de aard van de uitslag of je verder moet worden behandeld.

Menstruatie en pilgebruik

Over het algemeen komt de eerstvolgende menstruatie gewoon op de dag dat je die normaal zou verwachten.

Na een abortus of behandeling van een onvolledige miskraam kan de menstruatie langer op zich laten wachten. Meestal treedt een menstruatie dan na vijf of zes weken op, soms zelfs nog later. In de tussentijd kun je af en toe een beetje bloed verliezen.

Bij de eerste menstruatie kun je in de meeste gevallen weer gewoon 'aan de pil' gaan.

Besprek dit met de gynaecoloog of met jouw huisarts.

Welke aandoeningen kunnen bij een curettage worden vastgesteld

Een curettage kan veel informatie opleveren. Aan de hand van de ziektegeschiedenis, de gegevens die uit de curettage voortkomen en eventueel ander onderzoek kan bijvoorbeeld worden vastgesteld dat het om een van de volgende aandoeningen gaat:

- **Myomen**

Myomen, ook wel vleesbomen genoemd, kunnen klachten geven van hevig bloedverlies en pijn tijdens de menstruatie.

Ook kunnen ze de innestelling van een eikel bemoeilijken.

Een myoom is een goedaardige woekering van bindweefsel, maar vooral van spierweefsel. Soms (gelukkig heel zelden) kunnen er kwaadaardige veranderingen optreden. Al naar gelang de grootte (van een erwit tot een grapefruit) en de ligging (binnen of buiten de baarmoederholte) kan een myoom wel of geen klachten geven.

- **Abnormale groei van het baarmoederslijmvlies**

Dit ontstaat vooral tijdens de overgang (soms ook daarna) door veranderingen in de hormoonhuishouding, maar kan ook spontaan in de geslachtsrijpe levensfase optreden. In de meeste gevallen gaat het om een goedaardige verandering, maar het kan ook om een voorstadium van kanker gaan.

- **Poliepen**

Poliepen zijn goedaardige slijmvliesgezwollen op een steeltje. Ze kunnen in de baarmoeder groeien en in het baarmoederhalskanaal. In het laatste geval kan dat tot irritatie, pijn en bloedverlies tijdens het vrijen leiden. Poliepen worden bij een curettage zoveel mogelijk verwijderd, zodat het onregelmatige bloedverlies daarna niet meer voorkomt.

- **Baarmoederkanker**

Zijn de veranderingen kwaadaardig dan spreken we van kanker van het baarmoederslijmvlies.

Tot slot

Een curettage is een van de meest voorkomende gynaecologische ingrepen. Dat komt omdat een curettage belangrijke informatie over afwijkingen in de baarmoeder kan opleveren en omdat bepaalde gynaecologische problemen op deze manier goed kunnen worden behandeld.

Leefregels na een curettage

- De eerste dag na de ingreep is het verstandig om het rustig aan te doen.
- Het kan zijn dat jouw onderbuik enkele dagen gevoelig is.
- Bij koorts graag contact opnemen met de polikliniek.
- Geslachtsverkeer mag nadat het bloedverlies is gestopt.
- Douchen mag, baden als het bloedverlies is gestopt. Zwemmen en sauna mag na één week.
- De eerste veertien dagen na de ingreep kan nog licht vaginaal bloedverlies optreden, handel dan als bij een gewone menstruatie.
- Het is beter de eerste dagen maandverband te gebruiken in plaats van tampons.

Controle-afspraken

Voor nacontrole is reeds een afspraak gemaakt, zie hiervoor jouw afsprakenkaartje.

Wat te doen bij vragen of problemen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als een aanvulling daarop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Heb je vragen over de ingreep, neem dan contact op met de poli gynaecologie. We zijn dagelijks bereikbaar van 8.30 - 17.00 uur op telefoonnummer 040 - 286 48 20.

Mochten er zich problemen voordoen na de behandeling, dan kun je altijd bellen naar:

Op de dag van de ingreep

Tussen 7.00 - 20.00 uur:

afdeling dagbehandeling, telefoonnummer 040 - 286 48 44

Na 17.00 uur en in het weekend :

SEH (spoedeisende hulp), telefoonnummer 040 - 286 48 34

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/gyn004-curettage/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



GYN004
04-01-2017