

Gynaecologie
040 286 4820

Inleiding

Samen met jouw arts heb je besloten tot een sacrospinale fixatie. Deze operatie kan worden verricht bij een verzakking van de vaginatop (bij vrouwen waarbij de baarmoeder al eerder is verwijderd) of bij een verzakking van de baarmoeder.

Bij een verzakking van de baarmoeder is een alternatief voor deze operatie: de vaginale baarmoederverwijdering. Jouw gynaecoloog zal met jou de verschillende mogelijkheden bespreken en samen met jou de keuze maken of, en welke operatie voor jou het meest geschikt is.

Behandeling

De verzakte vaginatop of de verzakte baarmoeder wordt met hechtingsdraden aan een bindweefselband in het bekken (sacrospinaal ligament) vastgemaakt en op deze manier weer opgehangen. Deze operatie vindt plaats via de vagina. De gynaecoloog maakt een snede in de achterwand van de vagina en maakt de wand van de vagina los van de achterwand van de darm. Aan de zijkant van de vagina, in de richting van de band is los weefsel dat opzij geduwd kan worden. Als de band goed kan worden bereikt legt de gynaecoloog hier twee niet oplosbare hechtingen die ook worden verbonden aan de top van de vagina of aan de achterkant van de baarmoederhals. Bij het knopen van deze hechtingen wordt de vaginatop of de baarmoeder hiermee opgetild. Deze operatie wordt vaak gecombineerd met een voorwandplastiek en/of een achterwandplastiek. Na afloop van de operatie wordt een katheter in de blaas en een tampon in de vagina gebracht. Deze worden de dag na de operatie weer verwijderd. Na de operatie krijg je een pijnstillertje (meestal is paracetamol voldoende) en een middel om te laxeren. Het is beter voor het herstel na de operatie als de ontlasting soepel is en hard persen op de wc niet nodig is.

Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer 45 tot 90 minuten.

Verdoving bij de ingreep

De operatie kan plaats vinden onder algehele narcose of met een ruggenprik. Dit kun je bespreken met de anesthesist op de preoperatieve polikliniek. Je krijgt hiervoor een afspraak als de operatie met jou wordt afgesproken.

Resultaat van de ingreep

De sacrospinale fixatie is een middelgrote operatie. Er is meestal weinig bloedverlies. Als je last hebt van een verzakking waarbij je een balgevoel hebt tussen de benen, dan geeft deze operatie daarvoor een oplossing. De meeste vrouwen zijn dit gevoel kwijt na deze operatie. De vagina ligt na deze operatie een beetje scheef in het bekken (naar rechts afgeweken). Dit geeft echter geen klachten. Bij de nacontrole is dit meestal nauwelijks te zien. Het geeft geen problemen bij de gemeenschap.

Opnameduur

Hoelang je wordt opgenomen is afhankelijk van jouw conditie en het herstel na de operatie. Meestal word je opgenomen op de dag van de operatie en kun je de dag na de operatie alweer naar huis.

Risico's

Bij deze operatie bestaat een kleine kans dat een bloeding optreedt of een infectie. Dit geldt voor alle operaties. Als je koorts krijgt na een operatie vragen wij je contact op te nemen met jouw specialist of de afdeling.

Bij deze operatie bestaat ook een aantal specifieke risico's:

Beschadiging van een ander orgaan

Er is een zeer kleine kans dat de darm wordt beschadigd, evenals de blaas of de urineleider. Dit gebeurt in minder dan 1% van deze operaties.

Zenuwpijn

In de buurt van de plaats waar de hechtingen door de sacrospinale band worden gestoken liggen ook zenuwen in het kleine bekken. Dit kan leiden tot napijn in het bekken, bij het stuitje of in de rechterbil. Deze pijnklachten zijn meestal na 2 weken over, maar soms duurt het nog een aantal weken langer. Je kunt paracetamol gebruiken. Als dat niet voldoende helpt kun je bij jouw gynaecoloog vragen om sterkere pijnstillers. Het komt bijna nooit voor dat de hechtingen vanwege de pijn weer moeten worden verwijderd.

Pijn bij de anus

Je kunt pijnklachten hebben rondom de anus. Ook dit wordt veroorzaakt door de zenuwen die lopen in het gebied van de sacrospinale band. Je kunt hierdoor last hebben met het zitten. Voor deze pijnklachten geldt dezelfde informatie en behandeling als voor de bovengenoemde zenuwpijn.

Urineverlies

Bij deze operatie wordt de positie van de blaas en de plasbuis in het kleine bekken veranderd. Vaak merken vrouwen dat door het opheffen van de verzakking het plassen makkelijker wordt. Het komt makkelijker op gang, de straal wordt beter en het uitplassen makkelijker. Soms merken vrouwen dat ze urine verliezen na de operatie. Dit gaat vaak vanzelf weer over in de maanden na de operatie. Als dit niet het geval is, dan kan de gynaecoloog een aanvullende behandeling met jou bespreken.

Seks

Doordat de verzakking is verholpen, gaat de gemeenschap meestal beter. Soms geeft de hechting klachten. Dat is meestal goed op te lossen. Soms hebben vrouwen na een verzakkingsoperatie pijnklachten tijdens het vrijen. Dit geldt voor alle verzakkingsoperaties maar komt gelukkig weinig voor.

Opnieuw verzakkingsklachten (recidief)

Na elke verzakkingsoperatie, dus ook na een sacrospinale fixatie komt het voor dat opnieuw een verzakking optreedt. Dit kan zijn in een deel van de vagina dat al eens eerder is geopereerd of op een andere plek in de vagina. Dit komt regelmatig voor.

Herstel na de operatie

In het ziekenhuis heb je misschien het gevoel dat je heel wat kunt, maar eenmaal thuis valt dat vaak tegen. Je bent sneller moe en kunt minder aan dan je verwacht. Het beste kun je toegeven aan de moeheid en extra rusten. Niet te hard van stapel lopen; jouw lichaam geeft aan wat je kunt en wat niet. Ernaar luisteren is belangrijk. De duur van het uiteindelijke herstel verschilt van vrouw tot vrouw. Sommige vrouwen zijn na zes weken hersteld, bij anderen duurt het langer voordat zij zich weer 'de oude' voelen.

Leefregels

- Douchen mag je gerust; liever geen bad nemen.
- De eerste zes weken na de operatie moet je vooral zwaar tillen vermijden, dus geen vuilniszakken, emmers water of zware boodschappentassen tillen. Ook kun je beter geen kleine kinderen optillen.
- Hard persen op het toilet vermijden. Indien nodig krijg je na de operatie laxeremiddelen die je kunt gebruiken.
- Lichte werkzaamheden, zoals koken en afwassen, kun je geleidelijk aan weer gaan doen.
- Je zult merken dat je langzamerhand steeds sterker en minder snel vermoeid wordt. Na twee maanden kun je meestal alle werk weer aan.
- Wat betreft jouw seksuele relatie is het belangrijk om te weten dat alle wondjes genezen zijn zodra er geen bloederige afscheiding meer is. Dat wil zeggen dat je zes tot tien weken na de operatie weer normaal geslachtsgemeenschap kunt hebben. Bedenk wel dat de eerste keer wat gevoelig kan zijn.

Wat te doen bij problemen

Mochten zich problemen voordoen, dan kun je altijd bellen naar:

8.30 - 17.00 uur: polikliniek gynaecologie, 040 - 286 48 20
Na 17.00 uur: SEH (spoedeisende hulp) 040 - 286 48 34

Meer informatie

Kijk voor meer informatie over de bekkenbodem op de volgende websites:

- Bekkenbodem4all: www.bekkenbodem4all.nl
- Nederlandse vereniging voor obstetrie en gynaecologie (NVOG): www.nvog.nl
- Nederlandse Vereniging voor Urologie: www.nvu.nl
- Defecatie Expertise Centrum (DEC): www.darmzaken.nl
- Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie bij Bekkenbodempromblematiek en Prepartum Gezondheidszorg: nvfb.fysionet.nl
- De patiëntenvereniging voor neurostimulatie (PVVN): www.pvvn.nl

Heb je nog vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als 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 polikliniek gynaecologie, telefoon: 040 - 286 48 20.

Met medische vragen kun je terecht bij de behandelend specialist.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/gyn012-sacrospinale-fixatie-van-de-vaginatop-of-baarmoeder/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



GYN012
06-01-2017