



Embolisatie van myomen

—
Haarlem

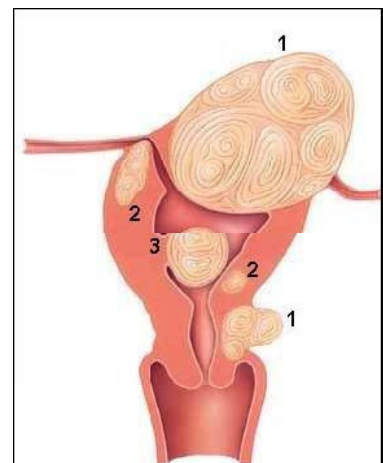
Bij embolisatie worden door kleine kunststof bolletjes (partikeltjes) enkele bloedvaten naar de myomen afgesloten. Dit gebeurt via een slangetje in de slagader van de lies. Via de lies wordt dit slangetje naar de baarmoederslagader geleid.

De myomen krimpen binnen drie tot zes maanden. Klachten van ruim bloedverlies zijn hierna bij ongeveer 90% van de vrouwen sterk verminderd of verdwenen. De behandeling wordt sinds 2000 routinematig uitgevoerd. Embolisatie vindt plaats op de radiologieafdeling door een interventieradioloog.

Myomen in de baarmoeder

Myomen, ook wel vleesbomen genoemd, zijn goedaardige knobbels die op verschillende plaatsen in de baarmoeder kunnen voorkomen: aan de buitenzijde van de baarmoeder (1), in de baarmoederwand (2) of in de baarmoederholte (3).

Myomen bestaan voornamelijk uit spierweefsel.



Voor- en nadelen

De voordelen

- De ingreep is minder belastend dan het geheel verwijderen van de baarmoeder.
- De baarmoeder blijft behouden, waardoor zwangerschap nog mogelijk is.
- De duur van de opname in het ziekenhuis is gemiddeld drie dagen (dag van opname, dag van behandeling, dag van ontslag)
- 90% van de vrouwen die de embolisatieprocedure hebben ondergaan hebben beduidend minder klachten of zijn geheel klachtenvrij.
- Myomen die technisch succesvol zijn geëmboliseerd hebben bij de controles geen nieuwe groei laten zien.

De nadelen

- Ongeveer 15% van de patiënten die een succesvolle embolisatie hebben ondergaan, hebben daarna alsnog een behandeling nodig. Deze kan variëren van een zeer eenvoudig behandeling tot het operatief verwijderen van de baarmoeder.
- Er bestaat een kans dat de embolisatie-behandeling niet aanslaat. Dan zal de gynaecoloog alternatieve behandeling met u bespreken, bijvoorbeeld een operatie.

Vruchtbaarheid en embolisatie van myomen

De exacte kans op een succesvolle zwangerschap na embolisatie is niet bekend. Zwangerschap na embolisatie is in ieder geval zeker mogelijk.

Dag van opname

U wordt één dag voor de behandeling opgenomen op de afdeling gynaecologie. Tijdens deze eerste dag komen de coassistent en de arts-assistent nog bij u langs.

De verpleegkundige neemt het anamnesege gesprek af; hierbij wordt gevraagd naar medicatiegebruik, allergieën en verdere bijzonderheden. Dit kan eventueel ook al hebben plaatsgevonden op de poli anesthesie; op de verpleegafdeling wordt dit dan nog extra gecheckt.

Na het anamnesege gesprek krijgt u van de verpleegkundige een rondleiding over de afdeling en krijgt u van de verpleegkundige te horen hoe laat u de volgende dag op de uitslaapkamer (recovery) wordt verwacht voor het aanbrengen van de PCA pomp (Patiënt Controlled Analgesia). Ook krijgt u van de verpleegkundige te horen hoe laat de behandeling zal plaatsvinden.

Er wordt een zwangerschapstest afgenomen om uit te sluiten dat u zwanger bent. Wanneer u zwanger bent, kan de embolisatie niet doorgaan.

's Avonds rond 20.00 uur krijgt u van de verpleegkundige een injectie tegen trombose en een darmspoeling (klysm) om de darm te reinigen, zodat u geen aandrang heeft vlak na de embolisatie. Eventueel krijgt u 's avonds, wanneer dit is afgesproken, nachtmedicatie van een verpleegkundige.

Dag van behandeling

U wordt 's ochtends vroeg door de verpleegkundige wakker gemaakt, u krijgt dan gelegenheid om te douchen.

Catheter

Vroeg in de ochtend wordt er door de nachtdienst een catheter via uw plasbuis in uw urineblaas geplaatst. Dit is nodig omdat tijdens de behandeling contraststof in de bloedvaten wordt gespoten, dat vervolgens door de nieren naar de blaas wordt uitgescheiden. De blaas verzamelt de contraststof. De blaas bevindt zich echter ook in het gebied waar de bloedvaten zich bevinden die de interventieradioloog emboliseert. Door de contraststof wordt het zicht op deze bloedvaten belemmerd. De catheter zorgt er voor dat de blaas leegblijft. U moet na de behandeling veel drinken (een halve liter per 30 minuten gedurende twee uur) en u krijgt veel vocht binnen via het infuus om de vloeistof die gebruikt is tijdens het onderzoek zo snel mogelijk uit uw lichaam te laten verdwijnen. Hierdoor zal u veel moet plassen. Om te voorkomen dat er teveel druk op de insteekopening in de lies komt, krijgt u een catheter.

Infuus en antibiotica

Na het plaatsen van de catheter krijgt u een infuus in een ader van uw onderarm. Hier krijgt u antibiotica door toegediend. De antibiotica krijgt u uit voorzorg toegediend, om te voorkomen dat er een infectie optreedt.

PCA pomp (recovery)

Vervolgens wordt u op de afgesproken tijd naar de uitslaapkamer gebracht; hier krijgt u een PCA pomp aangemeten. Dit staat voor Patiënt Controlled Analgesia. De PCA pomp is een infuus pomp, die voorzien is van een drukknop. U kunt met deze drukknop zelf de pijnstilling regelen.

De pomp is geprogrammeerd; de anesthesist bepaalt hoeveel u mag krijgen. De pomp wordt hierop ingesteld. Als u pijn begint te krijgen moet u op de knop drukken; als de pijn na een aantal minuten nog niet voldoende verlicht is, mag u opnieuw drukken en u kunt dit herhalen tot het gewenste effect bereikt is.

Na het aansluiten van de PCA pomp wordt u teruggebracht naar de afdeling of wordt u rechtstreeks naar de radiologie afdeling gebracht, waar de behandeling zal plaatsvinden.

Behandeling

De ingreep vindt plaats onder plaatselijke verdoving en duurt gewoonlijk minder dan een uur. De radioloog begint met het inbrengen van een voerdraad (een lange, dunne draad) via uw liesslagader naar de baarmoederslagaders vanuit beide liezen. Vervolgens wordt een dun slangetje (catheter) over de voerdraad aangebracht. Wanneer de catheter eenmaal op de plaats van bestemming is, wordt hij gebruikt om een oplossing met een emboliserend middel (zeer kleine 'plastic bolletjes') in de betreffende slagader te spuiten.

De zeer kleine 'plastic bolletjes' zullen in de slagader vast komen te zitten en een verstopping veroorzaken naar de vleesboom toe. Wanneer de bloedtoevoer naar de vleesboom is geblokkeerd, ontvangt deze geen zuurstof en voedingsstoffen meer door de bloedbaan, met als gevolg dat de vleesboom op natuurlijke wijze door het lichaam wordt afgestoten of grotendeels verschrompelt.

De PCA pomp wordt pas gestart als u pijn voelt opkomen, geef de pijn daarom meteen aan. Na de behandeling wordt de opening in de lies dichtgemaakt met een plugje (angio seal). Het bloedvat hoeft dan niet te worden samengedrukt en er is minder kans op een nabloeding. Aan de binnenkant van het bloedvat wordt een soort ankertje geplaatst. Aan de buitenkant van het bloedvat komt een soort sponsje. Deze combinatie zorgt er voor dat het bloedvat afgesloten wordt. Het 'ankertje' en 'sponsje' lossen binnen 90 dagen vanzelf op.

U krijgt een patiëntenkaartje mee waar dit op vermeld staat. Dit kaartje draagt u gedurende 90 dagen bij u. Bij ziekenhuisopname laat u het zien. De reden hiervoor is dat binnen deze termijn niet op dezelfde plaats in het bloedvat geprikt mag worden.

Terug op de afdeling

Na de ingreep wordt u door een verpleegkundige weer naar de afdeling teruggebracht, hier moet u de eerste 2 uur plat liggen. Terug op de afdeling worden regelmatig controles uitgevoerd, zoals bloeddruk en polsslag en er wordt gekeken naar de insteekopening in de lies. Dit in verband met de kans op doorlekken van het prikgaatje in de lieslagader.

De eerste twee uur na de behandeling moet u een halve liter drinken per 30 minuten, dit om de vloeistof die gebruikt is tijdens de behandeling weer kwijt te raken.

Wanneer u een PCA pomp heeft, regelt u zelf de pijnmedicatie. Wanneer u het idee heeft dat dit niet helpt, waarschuw dan altijd een verpleegkundige.

Wanneer u geen PCA pomp heeft gekregen, krijgt u van de verpleegkundige pijnmedicatie. Ook in dit geval moet u altijd de verpleegkundige waarschuwen wanneer de pijnmedicatie volgens u onvoldoende helpt.

Twee uur na de behandeling mag u weer rechtop zitten en in principe weer rustig aan mobiliseren.

Ontslag?

In principe gaat u één dag na de behandeling met ontslag. 's Morgens wordt het infuus en de catheter verwijderd. De arts-assistent komt nog bij u langs om eventuele vragen te beantwoorden. Wanneer u zelf weer heeft geplast mag u met ontslag.

Poliafspraak

Voordat u met ontslag gaat, krijgt u van de verpleegkundige een controleafspraak mee voor over vier tot zes weken op de poli gynaecologie bij uw behandelend gynaecoloog.

Pijn / pijnmedicatie

De eerste dagen / weken na de embolisatie kunt u nog last hebben van pijnen in de buik. Hier kunt u pijnstillers voor slikken, zoals paracetamol.

Ook krijgt u een recept mee voor een andere, sterkere pijnmedicatie. Deze kunt u de eerste dagen na de behandeling innemen.

Instructies voor thuis

Het is normaal dat u zich de eerste tijd na de embolisatie nog niet optimaal voelt.

Er zijn echter een aantal klachten waar u op moet letten en waarbij het belangrijk is dat u contact opneemt met uw behandelend gynaecoloog in het ziekenhuis.

Deze zijn:

- Koude rillingen
- Aanhoudende koorts boven de 38.5 C graden, langer dan 24 uur
- Riekende vagina afscheiding
- Heftige vaginale bloedingen

Afhankelijk van de locatie van de myoom kunt u na de behandeling vaginaal vleesboomresten of gehele vleesbomen verliezen. U kunt deze eventueel opvangen, zodat ze in het ziekenhuis kunnen worden onderzocht.

Leefregels

De eerste week na de behandeling moet u rustig aan doen. Sommige vrouwen hebben meer tijd nodig om te herstellen. Ook daarna geldt: luister naar uw lichaam en neem voldoende rust.

Complicaties?

Uterus embolisatie is veilig maar zoals bij elke medische behandeling zijn complicaties mogelijk. Complicaties na de behandeling zijn zeldzaam (infectie, thrombose, vervroegde menopauze bij vrouwen boven de 45 jaar). In het gesprek met de uitvoerend interventieradioloog zal dit onder andere nog aan de orde komen. In het SG wordt de behandeling routinematig sinds 2004 uitgevoerd. Er hebben zich nog nooit ernstige complicaties voorgedaan.

Vragen?

Als u nog vragen hebt, kunt u altijd de interventieradioloog, gynaecoloog of een verpleegkundige bellen. Zij zullen altijd bereid zijn het een en ander nader toe te lichten. Het telefoonnummer van de polikliniek gynaecologie is (023) 224 0060.

Aantekeningen

Waar zijn we te vinden?

**Spaarne Gasthuis
Haarlem Zuid**
Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

**Spaarne Gasthuis
Hoofddorp**
Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

**Spaarne Gasthuis
Haarlem Noord**
Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

**Spaarne Gasthuis
Heemstede**
Händellaan 2A
2102 CW Heemstede

(023) 224 0000 www.spaarnegasthuis.nl info@spaarnegasthuis.nl