

PATIËNTEN INFORMATIE

Sneltraject

abnormaal vaginaal bloedverlies

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis





Door middel van deze informatiefolder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over het sneltraject abnormaal vaginaal bloedverlies. Bij het sneltraject kunt u binnen twee weken terecht voor een onderzoek, diagnose en behandeling in één afspraak. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

De huisarts heeft u naar het sneltraject abnormaal vaginaal bloedverlies gestuurd omdat u last heeft van abnormaal vaginaal bloedverlies. Onder abnormaal bloedverlies wordt verstaan: hevig bloedverlies tijdens de menstruatie, tussentijds of onregelmatig bloedverlies, pijn en/of krampen tijdens de menstruatie en bloedverlies na de overgang.

De baarmoeder is een peervormig orgaan, dat bestaat uit spierweefsel en aan de binnenkant is bekleed met een slijmvlies. Hormonen die door de eierstokken worden gemaakt, zorgen voor de opbouw van dit slijmvlies. De hoeveelheid menstruatiebloed is onder andere afhankelijk van de dikte van het opgebouwde baarmoederslijmvlies. Bij een daling van de hormoonspiegel stoot de baarmoeder het slijmvlies af. Er ontstaat een bloeding: u wordt ongesteld.

Hevig bloedverlies

Naarmate de overgang nadert, maken de eierstokken onregelmatiger hormonen. Daardoor wordt soms heel veel slijmvlies opgebouwd dat bij de menstruatie een hevige bloeding geeft.

Ook kan het zijn dat in de baarmoederholte een poliepje of een myoom (vleesboom) is gegroeid. Een enkele keer worden de hevige bloedingen veroorzaakt door afwijkingen in de bloedstolling of door medicijnen die de bloedstolling beïnvloeden.

Tussentijds/onregelmatig bloedverlies

Tussentijds bloedverlies is het optreden van een bloeding tussen twee 'gewone' menstruaties in. Onregelmatig bloedverlies betekent dat er geen regelmatige menstruatiecycclus is. Meestal ontstaat onregelmatig

of tussentijds bloedverlies wanneer de vrouwelijke hormonen niet in balans zijn. Dat kan komen door de invloed van hormonen die u slikt, bijvoorbeeld de pil. Een andere oorzaak kan zijn dat er iets in de holte van de baarmoeder zit, bijvoorbeeld een poliep of een myoom (vleesboom).

Pijn en/of krampen tijdens de menstruatie (menstruatiepijn)

Menstruatiepijn is een min of meer hevige krampachtige pijn in de onderbuik of rug. Sommige vrouwen hebben kortdurende krampen, terwijl anderen een constante, zeurende pijn voelen. Het gaat soms gepaard met klachten als braken of misselijkheid, hoofdpijn, verstopping of diarree, depressieve stemming net voor of tijdens de menstruatie. De pijn kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld endometriose, een ontsteking, poliepen of myomen (vleesbomen) in de baarmoeder.

Bloedverlies na de overgang

Als u een jaar niet meer ongesteld bent geweest, en er treedt dan plotseling toch weer bloedverlies op, dan is dat reden om u door te verwijzen naar het sneltraject abnormaal vaginaal bloedverlies. Het kan zijn dat het slijmvlies van de vagina of baarmoeder dun en kwetsbaar is geworden. Ook hier kan sprake zijn van een poliep of myoom. Om uit te vinden waardoor uw abnormaal vaginaal bloedverlies wordt veroorzaakt, ondergaat u verschillende onderzoeken.

Gynaecologisch onderzoek

Allereerst hebt u een gesprek met de gynaecoloog. Met hem of haar bespreekt u uw klachten en neemt u uw eventuele ziektegeschiedenis door. Dan doet de arts een gynaecologisch onderzoek. Met een eendenbek of speculum kijkt hij/zij in de vagina en naar de baarmoedermond. Door middel van een inwendig onderzoek, met twee vingers in de vagina en de andere hand op de buik, kan de gynaecoloog globaal de grootte en vorm van de baarmoeder beoordelen, en kan hij of zij voelen of de eierstokken afwijken.

Inwendige echoscopie

Aansluitend vindt bijna altijd een inwendige echoscopie plaats. Bij dit onderzoek worden uw baarmoeder en eierstokken met behulp van geluidsgolven in beeld gebracht. Meestal vindt dat onderzoek plaats via de vagina, soms kan de arts het uitwendig doen, via de buik.

Als er sprake blijkt van een dun baarmoederslijmvlies, is verder onderzoek meestal niet nodig. Constateert de arts juist een verdikt slijmvlies, dan kan een waterecho of een hysteroscopie nodig zijn.

Waterechoscopie

De waterecho is een simpele manier om poliepen, myomen en andere afwijkingen in de baarmoederholte op te sporen. De binnenkant van de baarmoeder wordt zichtbaar gemaakt door de baarmoederholte te vullen met water.

De gynaecoloog brengt dan een speculum (eendenbek) in de vagina. Daarna brengt hij of zij een dunne katheter via de baarmoedermond in de baarmoederholte. Vervolgens maakt de arts opnieuw een vaginale echo. Terwijl via de katheter steriel water in de baarmoeder wordt gespoten, is op de monitor zichtbaar dat de baarmoederholte volloopt met water.

Soms is het inbrengen van de katheter even pijnlijk, maar de meeste vrouwen hebben geen last. Het vullen met water kan een menstruatiepijn geven. U kunt tijdens en na het onderzoek wat water verliezen, dat soms wat bloederig kan zijn. U kunt dan een maandverband gebruiken.

Diagnostische hysteroscopie

De gynaecoloog kan de baarmoederholte ook met een hysteroscoop bekijken. Een hysteroscoop is een soort kijkbuis die via de vagina en de baarmoedermond in de baarmoederholte wordt geschoven.

Als de kijkbuis in de baarmoederholte is geschoven, wordt wat

steriel water in de holte gespoten voor een beter zicht. Dat kan wat menstruatiepijn geven. Het onderzoek duurt ongeveer een kwartier. Meer informatie over dit onderzoek vindt u in de folder Hysteroscopie, kijken in de baarmoeder.

Kleine ingrepen tijdens de hysteroscopie

Kleine afwijkingen kunnen vaak meteen met een instrumentje via de hysteroscoop worden verholpen. De arts kan een poliepje (een goedaardige uitstulping van het baarmoederslijmvlies) of een myoom (een goedaardige uitstulping van de spierlaag in de baarmoeder) verwijderen. Dat gebeurt met een verhit lisje, een schaarje of een ander instrument. Het verwijderde stukje weefsel wordt eventueel verder onderzocht.

Als tijdens de hysteroscopie een grote afwijking wordt gevonden, wordt met u een nieuwe afspraak gemaakt om die tijdens een hysteroscopie onder narcose weg te halen.

Na de ingreep

Na de behandeling moet u eventjes blijven en daarna mag u naar huis. De meeste vrouwen hebben na afloop weinig klachten. Sommigen hebben wat pijn of voelen zich niet zo lekker. Het is daarom verstandig dat iemand u na afloop naar huis kan brengen.

Na de ingreep kunt u last hebben van bloedverlies of bruine afscheiding. Ook kan de onderbuik gevoelig zijn. Zo lang u nog bloedverlies of afscheiding heeft na de operatie, kunt u beter geen tampons gebruiken. Ook vrijen (gemeenschap) wordt dan afgeraden. Tegen een orgasme bestaat geen bezwaar. Na de eerste keer vrijen na de operatie ontstaat soms wat bloedverlies. De baarmoederhals is dan nog niet helemaal genezen. U kunt dan beter nog even wachten met vrijen.

Als u erg veel buikpijn, koorts of veel bloedverlies hebt, is het verstandig contact op te nemen met de afdeling Gynaecologie.

Worden er bij u geen afwijkingen gevonden, dan overlegt de gynaecoloog met u hoe de behandeling verder zal verlopen. Er zijn verschillende behandelingen met medicijnen en ook een hormoonspiraaltje behoort tot de mogelijkheden. Uw gynaecoloog bespreekt de mogelijkheden met u.

Als er tijdens het onderzoek een stukje weefsel is weggenomen voor verder onderzoek, maakt de gynaecoloog met u een afspraak om de uitslag en verdere behandeling te bespreken.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u die dan gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bent u verhinderd, dan kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de onderzoeken plaats moeten vinden.

De polikliniek Gynaecologie is te bereiken via (010) 291 22 80.

Meer informatie staat te lezen op de website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, www.nvog.nl



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

