

# Aandoeningen

## Inhoud

### • Goedaardige gynaecologische aandoeningen:

• <b>Myomen</b>	p. 2
• <b>Ovariumcyste</b>	p. 3
• <b>Endometriose</b>	p. 3
• <b>Bloedverlies</b>	p. 4
• Normale menstruatie	p. 4
• Onregelmatig bloedverlies	p. 4
• Menopauze	p. 5
• Postmenopauzaal bloedverlies	p. 5
• <b>Bekkenbodempromptiek</b>	p. 6
• Verzakking	p. 7
• Urine incontinentie	p. 8

### • Ernstige gynaecologische aandoeningen:

• <b>Baarmoederkanker</b>	p. 9
• <b>Baarmoederhalskanker</b>	p. 10

Men kan een onderscheid maken tussen verschillende aandoeningen: de goedaardige gynaecologische aandoeningen en de ernstige gynaecologische aandoeningen.

**D**e meest gekende goedaardige gynaecologische aandoeningen zijn: myomen, ovariumcysten en endometriose. **Zo'n aandoening kan vastgesteld worden door gynaecologisch onderzoek of door een echografie.**

Vaak moet men een laparoscopie (dit is een kijkoperatie in de buik) uitvoeren om zo een definitieve diagnose te kunnen stellen.

**De letsel kunnen tijdens deze ingreep meestal behandeld worden.**

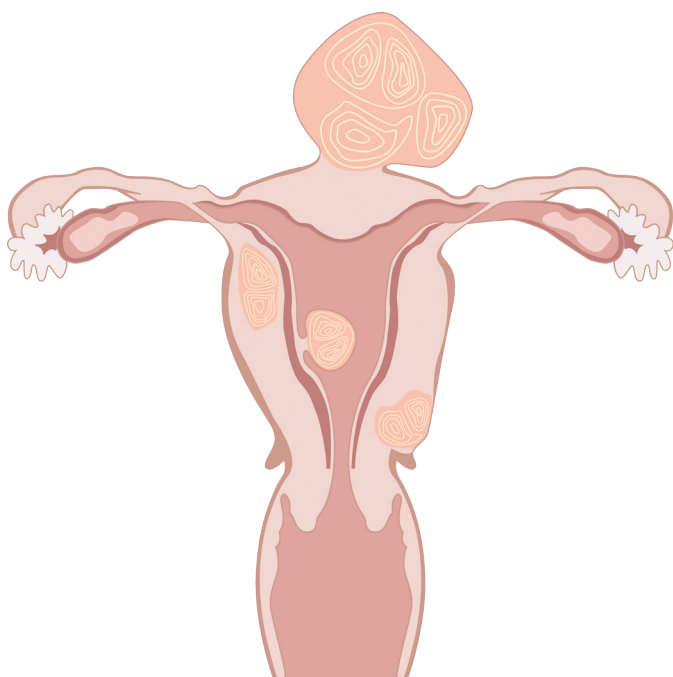
## Myomen

Myomen, ook fibromen of vleesbomen genoemd, zijn goedaardige knobbels in de spierlaag van de baarmoeder.

De myomen geven meestal geen klachten. Het is soms nodig een behandeling uit te voeren vanwege hevige of pijnlijke menstruaties, te grote myomen of een groot aantal myomen. De soort behandeling is afhankelijk van deze factoren:

- 1• Om de aanhoudende klachten te verminderen.
- 2• De groei van de myomen te doen stoppen.
- 3• De myomen te verwijderen.

De behandeling kan bestaan uit gebruik van medicijnen of een operatieve ingreep.



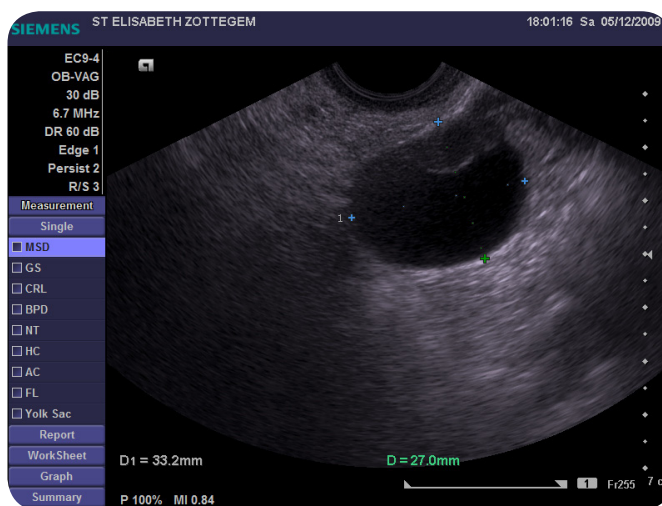
• *Voorstelling van myomen.*

## Ovariumcyste

Een ovariumcyste is een met vocht gevulde holte in de eierstok. Rond de eisprong is er in de eierstok een kleine holte met vocht (follikel) waarin zich een eicel bevindt. Zo'n follikel groeit soms door en men spreekt dan van een persisterende (aanwezig blijvende) follikel. Een andere naam is een functionele cyste. Deze verdwijnt meestal vanzelf. **Een (bij toeval) gevonden cyste heeft zelden iets te maken met langdurige buikpijnklachten.**

Soms verdwijnt een cyste niet. In dit geval is er sprake van een cyste-adenoom: een goedaardige afwijking, waarbij zich slijm of een ander vocht in de eierstok bevindt.

Ovariumcysten worden meestal vastgesteld via een echografie. Een laparoscopie kan de soort cyste aantonen. Bij twijfel over de soort cyste of wanneer de cyste groter is dan 7 cm in doorsnede, adviseert men de cyste te laten verwijderen. Ook dit gebeurt door een laparoscopie.



• Echografie van een cyste.

## Endometriose

Endometriose betekent de aanwezigheid van baarmoederslijmvlies (of endometrium) buiten de baarmoederholte. Meestal manifesteert het zich als kleine rood-zwarte puntvormige letseltjes, cysten of knobeltjes ter hoogte van de eierstokken of het buikvlies van het kleine bekken. **Het kan echter alle organen van het kleine bekken (dus ook de blaas of de darm) aantasten.**

De klachten hangen meestal af van de plaats waar de endometriose voorkomt.

- 1• Pijnlijke menstruatie.
- 2• Plotse buikpijn.
- 3• Pijn tijdens het vrijen.

Hiernaast kunnen ook problemen ontstaan bij urineren of stoelgang. Dikwijls is er, daarbovenop, sprake van verminderde vruchtbaarheid.

## Bloedverlies

Soms kunnen er ook problemen zijn met de menstruatiecyclus. De vrouw kan dan heviger bloedverlies ervaren of een erg onregelde menstruatiecyclus hebben.

### • Normale menstruatie

Vanaf de puberteit tot aan de menopauze rijpt er iedere maand in de eierstok een follikel (blaasje gevuld met vocht) waarin een eicel groeit. Als de follikel groot genoeg is zal deze onder invloed van een hormoon opengaan (= eisprong of ovulatie) en komt de eicel vrij. Op dit moment kan de eicel bevrucht worden en kan er, door de bevruchting, een zwangerschap ontstaan. Vind er geen bevruchting plaats, dan volgt 14 dagen na de eisprong de menstruatie. Dit noemt men de maandelijks bloeding.

**De menstruatie is eigenlijk het loslaten van slijmvlies van de baarmoeder omdat er geen innesteling is.**

Onder de menstruele cyclus verstaat men de periode van de eerste dag van de menstruatie tot de eerste dag van de volgende menstruatie.

### • Onregelmatig bloedverlies

- 1• Heviger bloedverlies tijdens de menstruatie.
- 2• Tussentijds bloedverlies.

We spreken van tussentijds bloedverlies wanneer u op onverwachte momenten, tussen uw normale menstruaties door, bloed verliest.

Soms is het daarom niet meer echt duidelijk wat nu de normale menstruatie is en wat het tussentijds bloedverlies is.

Vaak wordt tussentijds bloedverlies veroorzaakt door schommelingen in de hoeveelheid hormonen in uw bloed. Waarschijnlijk werken de hormonen oestrogeen en progesterone dan niet zoals het moet. **Dit kan echter geen kwaad en gaat vaak vanzelf over.**

Soms er is toch een oorzaak: baarmoederpoliepen (myomen) kunnen een reden zijn voor het onregelmatige bloeden.

Raadpleeg zeker een arts wanneer de tussentijdse bloedingen langer dan 3 maanden aanhouden en/of de bloedingen steeds overvloediger worden.

## • Menopauze

Westerse vrouwen zijn gemiddeld 50 tot 52 jaar wanneer hun laatste menstruatie plaats vindt. Voor sommige vrouwen kan dit vroeger of later zijn dan de gemiddelde leeftijd. De menopauze is het einde van de menstruatie. Niet alleen de leeftijd waarop de menopauze gebeurt verschilt, ook de duur van de overgangperiode varieert van vrouw tot vrouw. Alles begint met veranderingen in het menstruatiepatroon.

### **Uiteindelijk zullen de bloedingen volledig uitblijven.**

De meest voorkomende klachten bij de overgangsfase:

- 1• Nachtelijk gezweet.
- 2• Last van warmteopwellingen.
- 3• Slapeloosheid.
- 4• Depressie.
- 5• Geheugenstoornissen.
- 6• Veranderingen van huid en haren.
- 7• Verlies van elasticiteit van de borsten.
- 8• ...

Om vast te stellen of u in de menopauze bent of niet, laat u best een bloedafname uitvoeren: de hormoonwaarden tonen aan of u in de menopauze of nog steeds in de overgangsfase zit.

**Voor vragen kunt u altijd terecht bij uw arts.**

---

## • Postmenopauzaal bloedverlies

Indien er terug bloedverlies optreedt nadat u langer dan een jaar geen menstruatie meer heeft gehad kunt u best een arts raadplegen.

## Bekkenbodemp problematiek

Verschillende klachten kunnen zich in het bekkenbodemp bevinden:

- 1• Moeite hebben met het ophouden van de urine.
- 2• Het gevoel hebben dat er iets uit de schede naar buiten zakt.
- 3• Aan verstopping lijden.
- 4• Ontlasting verliezen.

De bekkenbodemp, de blaas, de darmen en de schede liggen dicht tegen elkaar aan. Vaak komen daarom tegelijkertijd verschillende klachten voor. Veel vrouwen hebben het gevoel dat er weinig aan hun klachten te doen is. Toch zijn er verschillende goede behandelingen voor bekkenbodempproblemen.

**Het is dan ook belangrijk dat u al uw klachten met de huisarts of gynaecoloog bespreekt.**

De bekkenbodemp zorgt ervoor:

- 1• Dat de buikholte wordt afgesloten en daardoor de buikorganen niet naar buiten komen.
- 2• Dat u niet ongewenst urine en ontlasting verliest.
- 3• Dat u, als u dat wilt, kunt plassen en ontlasten.
- 4• Dat u gemeenschap kunt hebben.

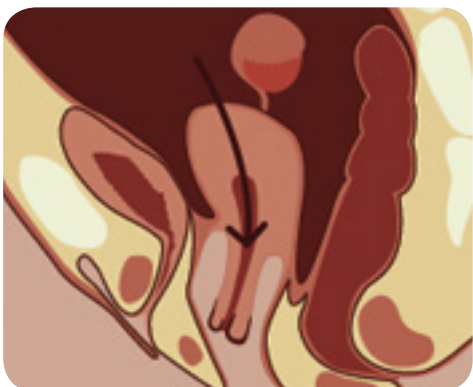
Stoornissen zijn vaak het gevolg van een te zwakke bekkenbodemp. De meest voorkomende klachten van een verzwakte bekkenbodemp zijn: een verzakking of urine-incontinentie. Soms komen blaasontstekingen en ontlastingsincontinentie voor. Bij problemen kunt u last hebben van onderbuikpijn, moeheid, pijn in de liezen, pijn in de benen en/of pijn laag in de rug. Tevens kunnen er seksuele klachten zijn.

## • Een verzakking

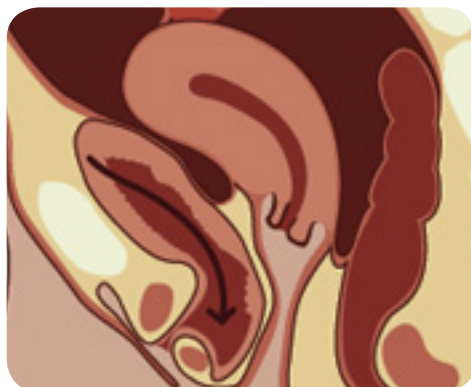
Bij een verzakking (prolapsus) kan de blaas, het rectum (het uiteinde van de dikke darm), de dunne darm of de baarmoeder via de schede naar buiten zakken. **Het gebeurt ook dat verschillende organen tegelijkertijd verzakt zijn.**

Door een verzakking kunt u een zwaar gevoel hebben in de schede. Soms hebt u het gevoel dat er iets naar buiten komt, alsof er een bal tussen uw benen zit. Een zeurderig gevoel in de onderbuik dat naar de rug uitstraalt is niet ongebruikelijk. Extreme moeheid kan hiervan een gevolg zijn.

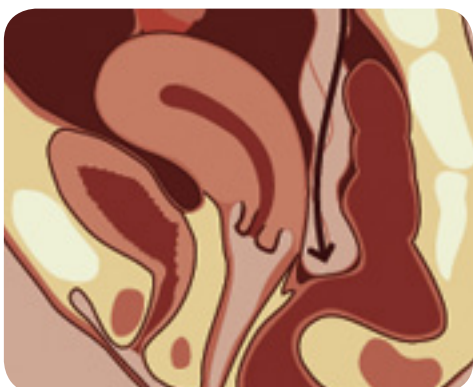
**Verzakkingen komen vooral op een latere leeftijd voor,** maar ook jongere vrouwen kunnen er last van hebben.



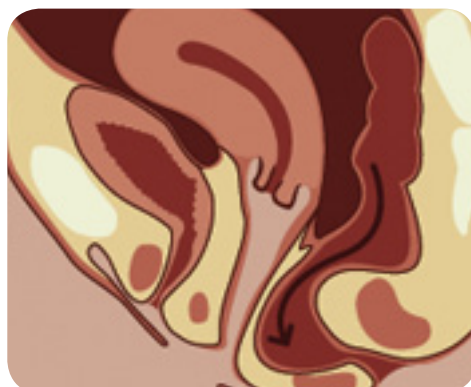
• Baarmoederverzakking.



• Blaasverzakking.



• Darmverzakking.



• Endeldarmverzakking.

## • Urine incontinentie

Ongewild urineverlies komt bij veel vrouwen voor en kan ook op elke leeftijd. Toch komt dit ongewild urineverlies vaker voor tijdens de zwangerschap of op oudere leeftijd.

Er zijn 2 soorten:

- 1• Stress- of inspanningscontinentie:  
Treedt op bij inspanning (sporten) of als de druk in buikholte toeneemt (bij het niezen en/of het hoesten).
- 2• Urge- of aandrang-incontinentie:  
Hierbij treedt de aandrang om te plassen zeer vaak op en kan ook heel plots opkomen, waardoor u niet tijdig het toilet haalt.

### Beide problemen kunnen tegelijkertijd voorvallen.

Behandeling hangt af van de aard van de klachten en kan gaan van kinesitherapie tot operatief ingrijpen:

- 1• Kinesitherapie: oefeningen om de bekkenbodemspieren opnieuw te versterken en zo de klachten te verminderen.

- 2• Een ring of pessarium: door het plaatsen van een ring wordt een verzakte blaas of een verzakte baarmoeder terug op de juiste plaats gebracht.

Niet elke vrouw met bekkenbodemplakten zal met een ring geholpen kunnen worden: de stevigheid en de soort verzakking van de bekkenbodem spelen hierbij een rol.

- 3• Operatieve behandelingen: verschillende operaties zijn mogelijk voor urine-incontinentie en verzakkingen. Deze operaties gebeuren meestal via de schede, dus niet via een snee in de buik. Vaak helpt een operatie goed tegen de klachten.

**Bij verzakkingen zijn verschillende operaties mogelijk, dit hangt af van het verzakte orgaan.** Bij een baarmoederverzakking gaat men vaak over tot vaginale hysterectomie. In geval van verzakking van de vaginavoorwand of -achterwand kan dit probleem verholpen worden door voorwand of achterwandplastiek (= opnaaiing van de wand aan de blaas of dikke darm). Deze ingrepen worden soms gecombineerd. Of dit gebeurt is afhankelijk van de aard van verzakking en klachten.

Bij urinewegincontinentie kan een kunststofbandje geplaatst worden onder de urinebuis. Dit bandje dient als een soort hangmat. Als de druk in uw buik verhoogt wordt de plasbuis tegen dit bandje gedrukt. Hierdoor kan de urine er minder makkelijk door.



**D**e meest gekende ernstige gynaecologische aandoeningen zijn: baarmoederkanker en baarmoederhalskanker.

## Baarmoederkanker

Baarmoederkanker is een kwaadaardige aandoening van het slijmvlies (endometrium) van de baarmoeder. Wanneer deze ontstaat in het slijmvlies zelf spreken we van een endometriumcacioom (meest voorkomend), ontstaat het gezwel in de spierlaag, dan spreken we van een uterussarcoom.

**De ziekte komt het meest voor bij vrouwen tussen 55 en 80 jaar.**

De meest voorkomende klachten bij baarmoederkanker zijn vaginale bloedingen of last hebben van een bruinige afscheiding na de overgang. Minder duidelijke klachten die kunnen optreden zijn moeheid, vermagering of buikpijn. Deze klachten treden in het algemeen pas op in een later stadium van de ziekte.

De diagnose van baarmoederkanker wordt gesteld door een hysteroscopie, waarbij een stukje weefsel van het baarmoederslijmvlies onderzocht wordt (biopsie).

**Stadium 1•** De baarmoederkanker is beperkt tot de baarmoeder.

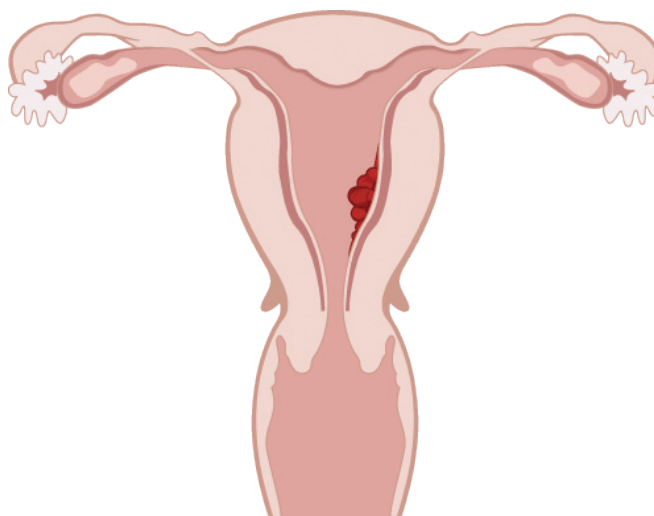
**Stadium 2•** De kanker is uitgebreid tot in de baarmoederhals.

**Stadium 3•** De kanker is uitgebreid tot buiten de baarmoeder.

**Stadium 4•** De baarmoederkanker uitgebreid naar de blaas, naar de endeldarm of naar andere organen in het lichaam.

De behandeling is afhankelijk van het stadium en is meestal een operatie (hysterectomie) waarbij ook de adnexen (de eierstokken en de eileiders) en lymfeklieren weggenomen worden.

Het is mogelijk dat men daarna een nabehandeling uitvoert met chemotherapie of radiotherapie (bestraling).

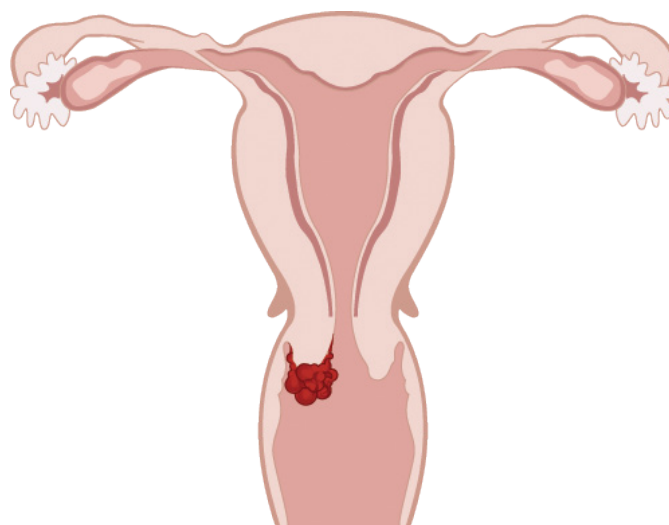


• *Voorstelling van baarmoederkanker.*

## Baarmoederhalskanker

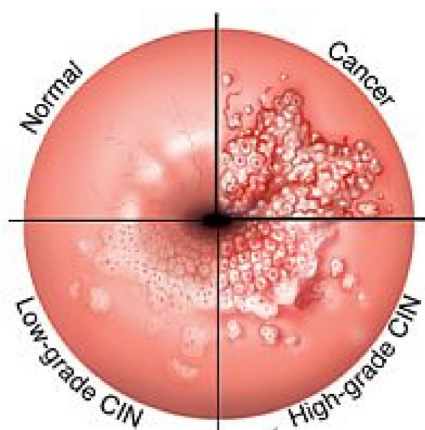
Baarmoederhalskanker is kanker cervix (baarmoederhals). De cervix is het onderste versmalde gedeelte van de baarmoeder dat verbonden is met de vagina. Langs deze kleine opening vloeit het menstruatiedbloed er uit.

De baarmoederhals ondergaat enkele veranderingen gedurende het leven van de vrouw (tijdens de puberteit, tijdens de zwangerschap of tijdens de menopauze). Het buitenste deel van de baarmoederhals en het binnenste deel van de baarmoederhals zijn door middel van een kwetsbaar gebied met elkaar verbonden. **Meestal begint in dit overgangsgebied de baarmoederhalskanker.**



• *Voorstelling van baarmoederhalskanker.*

Baarmoederhalskanker wordt altijd veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV). Het virus bestaat uit zeer veel verschillende typen en wordt overgedragen door geslachtsgemeenschap. Sommige typen van dit virus kunnen de normale cellen in het slijmvlies op de grens van de baarmoederhals en de baarmoedermond veranderen in afwijkende cellen. Dat proces gaat heel langzaam: tussen het allereerste begin en het uiteindelijk ontstaan van baarmoederhalskanker kan wel 10 tot 15 jaar liggen. In het begin ontwikkelen zich een aantal afwijkende cellen.



• *Voorstelling van de CIN.*

Het voorstadium ontstaat wanneer de afwijkende cellen toenemen. **Behandelt men dit niet dan zal er hoogstwaarschijnlijk baarmoederhalskanker ontstaan.**

Een invasieve kanker gaat vooraf door precancerieuze letsels ook CIN (= cervical intra-epithelial neoplasia) genoemd. Een deel van deze letsels zal spontaan verdwijnen. De ernst van de CIN bepaalt of een invasieve kanker zal evolueren of niet. De meeste CIN1-letsels verdwijnen, terwijl de kans dat een CIN3 invasief wordt boven de 10% ligt.

Wanneer de prekankercellen zich verder ontwikkelen tot een baarmoederhalskanker spreekt men van 4 stadia van baarmoederhalskanker:

**Stadium 1•** De tumor beperkt zich tot de baarmoederhals.

**Stadium 2•** De tumor is doorgegroeid tot in het steunweefsel of het bovenste deel van de vagina.

**Stadium 3•** De tumor is verder doorgegroeid tot aan de bekkenwand of in het onderste deel van de vagina.

**Stadium 4•** De tumor is buiten het bekken (door)gegroeid tot in de blaas of in de endeldarm. In dit stadium kunnen ook uitzaaiingen voorkomen.

De behandeling hangt af van het stadium van de ziekte.

**1•** Precancereuze letsels: in een heel vroeg, precancereus stadium en als er een kinderwens is, bestaan er meerdere technieken om de afwijkende cellen te kunnen verwijderen.

De meest gebruikte techniek is de conisatie of kegelbiopsie: er wordt een kegelvormig weefselstukje uit de baarmoederhals gesneden om de abnormale cellen te verwijderen. Dit kan gebeuren met behulp van een lasersysteem, een metalen lus of een chirurgisch scalpel. Deze ingreep gebeurt via dagopname.

**2•** In geval van baarmoederhalskanker zal men de hele baarmoeder verwijderen (hysterectomie).

Afhankelijk van het stadium zal men de eierstokken, de eileiders en eventueel de lymfeklieren mee verwijderen.

De ontwikkeling van de precancereuze letsels gaat aan baarmoederhalskanker vooraf. Ze zijn op te sporen met een uitstrijkje (PAP-test). Dit is een zeer eenvoudige en pijnloze test, uitgevoerd door de huisarts of de gynaecoloog. Omdat de cellen van de baarmoederhals langzaam veranderen wordt er aangeraden om een preventief uitstrijkje te laten nemen om de 2 jaar.

Naast het preventief opsporen van deze kanker bestaat nu ook een vaccin tegen het virus. Deze vaccinatie beschermt tegen de 2 meest gevaarlijke HPV types (16 en 18). Vaccins zijn preventief. Ze behandelen geen bestaande infectie.

Bovendien beschermen ze u niet tegen alle types van HPV- infecties, **daarom is het noodzakelijk regelmatig een uitstrijkje te laten nemen.**