

Bij een conisatie wordt een kegelvormig deel (conus) van de baarmoedermond verwijderd. Deze ingreep vindt plaats onder narcose of na verdoving d.m.v. een ruggenprik op de operatiekamer.

Wanneer moet een conisatie gebeuren?

Als bij herhaling het uitstrijkje niet in orde is, dan bevindt zich in de baarmoedermond mogelijk een voorstadium van kanker. Op de polikliniek is eerst een onderzoek met behulp van een speciale microscoop gedaan. Dit noemen wij een colposcopie. Een afwijkend gebied van de baarmoedermond kan hiermee opgespoord worden. Bij dit onderzoek wordt soms een klein stukje weefsel weggenomen en/of een kleine curettage verricht. Als hierin een voorstadium van baarmoederhalskanker is aangetoond, adviseren wij u vaak de rest van het zieke weefsel te verwijderen, aangezien er een kans bestaat dat dit zich anders later tot baarmoederhalskanker zal ontwikkelen.

Vorbereiding op de operatie

Om u goed en veilig voor te bereiden op de operatie, bezoekt u van tevoren de afdeling Pre-Operatieve Screening (POS). Deze afspraak wordt voor u geregeld door het planbureau.

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. Meer informatie ontvangt u tijdens uw afspraak met de anesthesist op de afdeling Pre-Operatieve Screening.

Opname

De dag van de operatie komt u nuchter in het ziekenhuis. U wordt opgenomen op de afdeling dagopname of afdeling gynaecologie. Op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige die u naar uw kamer begeleidt en vervolgens een aantal controlevragen stelt zoals uw naam, geboortedatum en voor welke operatie u komt. Ook worden uw temperatuur, hartslag en bloeddruk gemeten. Als de verpleegkundige klaar is met de controles, vragen wij u de klaargelegde operatiekleding aan te trekken. Verder krijgt u soms een medicijn waar u slaperig van wordt. U wordt vervolgens in een bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling gebracht. Hier krijgt u een infuus. Hierna wordt u naar de operatiekamer gebracht. De gynaecoloog en de assistent-gynaecoloog zijn daar aanwezig om u te ontvangen.

Ingreep

De ingreep gebeurt via de schede. De gynaecoloog neemt met een mesje een kegelvormig (conus) stukje van de baarmoedermond weg. De wond wordt niet gehecht, maar geocoaguleerd (kleine bloedvatjes worden dichtgebrand). Soms lukt het niet om het hele wondbed op de baarmoedermond voldoende te coaguleren en blijft dit bloeden. Dan

worden wel hechtingen geplaatst. Deze hechtingen lossen vanzelf op en hoeven dus niet verwijderd te worden. Na de ingreep wordt vaak een gynaecologisch tampon ingebracht. Dit is een lang stuk gaas dat na enkele uren door de verpleegkundige op de afdeling kan worden verwijderd. Soms krijgt u ook enkele uren een urinekatheter.

Na de ingreep

U gaat na de operatie tijdelijk naar de uitslaapkamer. Daar worden regelmatig metingen van uw hartslag, temperatuur en bloeddruk uitgevoerd om te beoordelen of het goed met u gaat. Ook zal u regelmatig gevraagd worden of u pijn heeft. Via het infuus krijgt u vocht en eventueel pijnstilling toegediend. Het kan zijn dat u keelpijn heeft. Dit komt door het buisje voor de beademing dat tijdens de narcose in uw keel gezeten heeft. Mogelijk bent u misselijk en moet u overgeven. Hiervoor krijgt u medicijnen om de misselijkheid te bestrijden. Als de metingen stabiel blijven, mag u terug naar de verpleegafdeling. Afhankelijk van de operatie en als u niet (meer) misselijk bent en zelf voldoende drinkt, verwijdert de verpleegkundige het infuus en de katheter enkele uren na de operatie.

Naar huis

Na deze ingreep gaat u in principe dezelfde dag naar huis. Soms wordt geadviseerd 1 nacht opgenomen te blijven. Vraag iemand om u te brengen en te halen. U mag na de opname niet zelf naar huis rijden.

Nazorg

U kunt na de behandeling nog enkele dagen last hebben van menstruatie-achtige buikpijn. Eventueel mag u hiervoor 4 x per dag 1000 mg Paracetamol gebruiken. Indien de pijn aanhoudt of toeneemt, adviseren wij u contact met ons op te nemen.

Om de genezing goed te laten verlopen mag u tot vier weken na de ingreep geen geslachtsgemeenschap hebben.

Het bloedverlies na de behandeling kan variëren: het kan enkele dagen duren, maar het kan ook één of twee weken aanhouden. Soms gaat het bloedverlies over in een bruinige afscheiding die kan aanhouden tot uw eerstvolgende menstruatie. Het gebruik van tampons wordt tot aan de eerste menstruatie afgeraden.

Gedurende twee tot drie weken zal de afscheiding overvloedig zijn en sterk ruiken. Dit duidt niet op een ontsteking maar het is gewoon wondvocht.

Werkzaamheden buitenshuis kunnen - enigszins afhankelijk van het soort werk - een paar dagen na de ingreep worden hervat.

In verband met infectiegevaar adviseren wij u geen bad te nemen of te gaan zwemmen zolang u last heeft van bloedverlies of bruinige afscheiding.

Na genezing van deze ingreep is uw baarmoedermond korter geworden dan voorheen. Dit heeft geen consequenties voor geslachtsgemeenschap en ook slechts in zeer beperkte mate voor een eventuele latere zwangerschap.

Controle

Het uitgenomen weefsel wordt nader onderzocht op het laboratorium. Bij de eerste controle, meestal na veertien dagen, hoort u (telefonisch) van uw gynaecoloog de uitslag van het onderzoek. Afhankelijk van deze uitslag bespreekt de gynaecoloog met u het verdere beleid.

Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis?

- Bij aanhoudend bloedverlies (duidelijk meer dan bij een gewone menstruatie)
- Bij hevige pijnklachten die niet afnemen als u pijnstillers gebruikt.
- Bij koorts, een temperatuur hoger dan 38,0 °C.

Telefoonnummers

Polikliniek gynaecologie (via het Klantcontactcentrum): 075 650 12 25
Maandag tot en met vrijdag van 08.00 – 16.30 uur

Afdeling Gynaecologie/Verloskunde: 075 650 77 22
24 uur per dag bereikbaar