

Wat is een verzakking?

Bij een verzakking hebben sommige delen van de vrouwelijke inwendige geslachtsorganen hun normale plaats verloren en zijn naar beneden gezakt. De inwendige geslachtsorganen waar het hier om kan gaan zijn: baarmoeder, voorwand van de schede (met de blaas), achterwand van de schede (met de endeldarm). Deze organen, of delen van organen, kunnen al dan niet gezamenlijk verzakken.

Oorzaken van een verzakking

Een verzakking kan door meerdere factoren worden veroorzaakt. De belangrijkste zijn zwangerschap en bevalling. Tijdens de zwangerschap en bevalling komen de steunweefsels van de baarmoeder en schede onder spanning te staan en worden uitgerekt. Bij sommige vrouwen gebeurt dit zo sterk, dat kleine beschadigingen optreden in dit steunweefsel. Hierdoor wordt de positie van de baarmoeder en/of schede niet meer zoals voorheen, met als gevolg een verzakking. Bij het ouder worden, worden de weefsels slapper. Wij kunnen dit allemaal zien aan onze eigen huid. Deze verslapping treedt ook op in het steunweefsel van de geslachtsorganen. Hierdoor kan een geringe verzakking, die nooit klachten heeft gegeven, op latere leeftijd toch verergeren en alsnog klachten geven.

Klachten die door een verzakking kunnen worden veroorzaakt

De klachten, die u van een verzakking kunt hebben, hangen af van de mate waarin bovengenoemde organen verzakt zijn.

Veel voorkomende klachten zijn:

- pijn laag onder in de rug, vooral in de loop van de dag
- zwaar gevoel onder in de buik
- urineverlies bij hoesten, niezen of persen soms ook moeite om te urineren
- obstipatie, verstopping

Het is natuurlijk niet zo, dat de hierboven genoemde klachten altijd door een verzakking veroorzaakt worden. Zo kan lage rugpijn veroorzaakt worden door aandoeningen in de wervelkolom. Spontaan urineverlies kan voorkomen bij afwijkingen van de blaas. Als deze klachten hierin hun oorzaak vinden dan zullen zij na behandeling van een verzakking apart behandeld moeten worden.

Wat is er aan verzakkingen te doen?

Oefeningen

Bij lichte verzakkingen kunnen oefeningen vaak helpen.

Hormonen

Als een lichte verzakking tijdens de overgangsjaren meer klachten gaat geven, kan een behandeling met hormonen soms een gunstige invloed hebben op spieren en steunweefsels. De toediening van de hormonen geschiedt vaak plaatselijk met vaginale zalf of tabletten (zetpillen).

Pessarrium (ring)

Vaak kan een pessarium uitkomst bieden. Dit is een ring van kunststof, die achter in de vagina wordt geplaatst om de baarmoeder steun te geven. De ring moet regelmatig door een arts gecontroleerd en schoongemaakt worden. Seksueel contact blijft mogelijk.

Operatie

Het doel van de operatie is de verzakte organen zoveel mogelijk hun normale plaats terug te geven. Hierna zullen ook de klachten, die door de verzakking veroorzaakt werden, verdwenen zijn.

Operaties:

Verzakking van de baarmoeder

De baarmoeder mondt uit in de schede. Het stukje dat in de schede steekt, heet de baarmoedermond. Als de baarmoeder verzakt, zal de baarmoedermond steeds dichterbij de ingang van de schede komen en op den duur uitwendig zichtbaar zijn. U kunt dan de baarmoeder gemakkelijk voelen als u uw vinger in de schede brengt. Als de baarmoeder verzakt is, wordt deze meestal in zijn geheel verwijderd of met hechtingen vastgezet aan een lichaamseigen bandje van het bekken. De verzakte vaginatop of de verzakte baarmoeder wordt met behulp van 2 niet oplosbare hechtdraden aan een bindweefselband in het bekken (sacrospinaal ligament) vastgemaakt en op deze manier weer opgehangen. Deze operatie vindt plaats via de schede.

Verzakking van de voorwand van de schede

Als de voorwand van de schede verzakt is, treedt daarbij tevens een verzakking van de blaas op. De blaas rust namelijk voor een deel op de voorwand van de schede. Vandaar dat deze aandoening vaak, maar ook weer niet altijd, samengaat met problemen bij het plassen. Bij de operatie worden de blaas en de voorwand van de schede weer op hun normale plaats gebracht. De uitgerekte voorwand van de schede wordt hierbij iets ingenomen. Voor de genezing is het van belang, dat de blaas en de voorwand van de

schede de eerste paar dagen na de operatie zoveel mogelijk worden ontzien. Dit houdt in dat de blaas niet sterk gevuld mag raken. Om dit te voorkomen wordt na de operatie een slangetje (catheter) in de blaas gebracht, waardoor de urine continu naar buiten kan afvloeien in een zakje, dat aan het slangetje vastzit. Na een dag wordt de catheter weer verwijderd en kunt u weer zelfstandig plassen.

Verzakking van de achterwand van de schede

De achterwand van de schede zit vast aan de endeldarm. Als de achterwand van de schede uitzakt, zal ook de endeldarm uitzakken. De endeldarm kan zich daardoor moeilijk ledigen, wat verstopping tot gevolg kan hebben. Bij de operatie wordt de achterwand van de schede van de endeldarm losgemaakt. De achterwand van de schede wordt weer verstevigd en eventueel overtollig weefsel wordt verwijderd. Vaak bestaat een verzakking van de baarmoeder in combinatie met een verzakking van de voorwand van de schede. De schede zal na de operatie iets nauwer zijn.

Vorbereiding op de ingreep

Enkele weken tot dagen voor de operatie heeft u een afspraak met een anesthesioloog. De anesthesioloog stelt vragen over uw gezondheid, de medicijnen die u gebruikt en eventuele allergieën voor medicijnen. Ook kunt u vragen verwachten over eerdere operaties en hoe u toen op de anesthesie reageerde. Zo krijgt de anesthesioloog een indruk over uw gezondheidstoestand.

Ook zal de soort van anesthesie met u worden besproken, bijvoorbeeld algehele narcose of ruggenprik. De dag van opname wordt u door een verpleegkundige op de operatie voorbereid.

Hoe lang duurt de operatie?

Wordt u alleen aan een verzakking van de voor- of achterwand geholpen, dan duurt de operatie ongeveer één uur. Als de baarmoeder tijdens dezelfde operatie wordt verwijderd of vastgezet, dan duurt de ingreep ongeveer twee uur.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Afhankelijk van de soort anesthesie tijdens de operatie (algehele narcose of ruggenprik) kunt u zich suf voelen en heeft u mogelijk wat pijn aan de wond. Ook kunt u tijdelijk minder gevoel in uw benen hebben en kan het moeilijk zijn de benen te bewegen. Via een infuus is het mogelijk om vloeistof, pijnmedicatie of eventueel bloed toe te dienen. Het is soms wat ongemakkelijk om met deze arm rustig te liggen, maar langer dan twee dagen blijft het infuus meestal niet in uw arm. U heeft een catheter: een slangetje in de blaas, waardoor de urine spontaan afloopt. Vaak wordt na de operatie een tampon (=gaasverband) in de schede gebracht. De catheter en tampon worden de volgende dag weer verwijderd. Dit kan een wat ongemakkelijk gevoel geven.

U mag de dag na de operatie al weer even uit bed. Dit is uiteraard niet schadelijk voor de wond.

Doet de operatie pijn?

Iedere operatiewond doet pijn. Het wondje aan de onderkant van de schede kan gevoelig zijn, vooral bij het zitten. Dit verdwijnt meestal na enkele weken. U krijgt echter na de operatie zonnig pijnstillende middelen, zodat u de pijn niet of nauwelijks voelt.

Hoe lang moet u in het ziekenhuis blijven en wat kan u van de arts verwachten?

De totale opnameduur voor een verzakkingsoperatie is ongeveer 1 tot 2 dagen. Tijdens uw opname komt er tijdens de dagelijkse visites een zaalarts bij u langs. Uiteraard is hij/zij volledig op de hoogte van uw gegevens. De arts met wie u op het spreekuur heeft gesproken over de operatie (uw "eigen" gynaecoloog), is degene die u opereert, meestal samen met een assistent. Tijdens de opname in het ziekenhuis zal hij u niet iedere dag kunnen bezoeken. Mocht u speciaal uw eigen arts iets willen vragen, dan kunt u dit via de verpleging regelen.

Na ontslag uit het ziekenhuis

Als u uit het ziekenhuis ontslagen wordt, wil dat nog niet zeggen dat u meteen weer alles kunt gaan doen. Rust blijft belangrijk. De eerste week zullen de activiteiten nog zeer beperkt moeten blijven: zo ongeveer als de laatste dagen in het ziekenhuis. Daarna kunt u de activiteiten geleidelijk opvoeren. U voelt het beste zelf wat u aankunt. Om infecties te voorkomen adviseren wij tot na de controle (zes weken na de operatie): geen tampons te gebruiken, niet in bad, naar de sauna of zwemmen en geen geslachtsgemeenschap te hebben. Douchen mag wel.

Het is belangrijk dat u vezelrijke producten eet om de ontlasting soepel te houden, dit om (hard) persen te voorkomen.

Complicaties:

Regelmatig komt het voor dat na de operatie een blaasontsteking optreedt. Andere complicaties zijn een nabloeding en/of een beschadiging van de blaas of de darm. Deze complicaties komen zelden voor. Een andere complicatie die soms voorkomt na het 'ophangen' van de baarmoeder (SSF), is het ontstaan van zenuwpijn. Bij 10 tot 30 % van de vrouwen kan na verloop van tijd opnieuw een verzakking optreden.

Wanneer wordt u terug verwacht voor controle?

De nacontrole vindt ongeveer 6 tot 8 weken na thuiskomst plaats. Deze controle wordt gehouden om van u te horen of u tevreden bent met het operatieresultaat. De arts zal kijken hoe de wond genezen is. Het is voor uzelf van het grootste belang bij de nacontrole uw eventuele klachten aan de dokter te vertellen. Bij de nacontrole hoort u

van de arts of u weer alles mag doen. U zal in het begin soms even moeten wennen aan seksueel contact, doch in het algemeen zult u na enige tijd geen last meer van de operatie hebben.

Kunt u nog zwanger worden na een verzakkingsoperatie?

Als uw baarmoeder niet is verwijderd, is er geen verandering gekomen in de mogelijkheid om zwanger te worden. Een zwangerschap na een verzakkingsoperatie is echter minder gewenst, aangezien een bevalling langs normale weg het resultaat van de operatie teniet zal kunnen doen. Als u nog kinderen wenst, is het beter het gezin "te voltooien" voordat u zich aan een verzakking laat opereren. Misschien is een ring tijdelijk een oplossing. Als u niet gesteriliseerd bent of de baarmoeder niet is verwijderd, moet u na de operatie voor goede anticonceptie zorgen. Het is belangrijk, dat u dit voor de operatie of tijdens uw verblijf in het ziekenhuis met uw arts bespreekt.

Belangrijk

Bij de volgende klachten moet u tot aan de nacontrole contact opnemen met het ziekenhuis:

- Bij koorts van 38°C of hoger.
- Bij veel pijn.
- Bij veel bloedverlies (meer dan een normale menstruatie).
- Bij plasproblemen.

Telefoonnummers:

Polikliniek gynaecologie:

Op werkdagen van 08.00 uur – 16.30 uur: 075 650 12 25

Afdeling Gynaecologie/Verloskunde:

24 uur per dag bereikbaar 075 650 77 22

Zaans Medisch Centrum, algemeen receptie: 075 650 29 11

Ten slotte

De belangrijkste voorlichting vindt plaats in de spreekkamer, tijdens uw gesprek met de gynaecoloog. Daarnaast is het plezierig dat u thuis nog het e.e.a. kunt nalezen. Deze informatiefolder is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw gynaecoloog. Bedenk bij het lezen dat uw gezondheidssituatie anders kan zijn dan in deze voorlichtingsfolder is beschreven of dat niet alle beschreven onderdelen voor u van toepassing hoeven te zijn.

Waar kunt u terecht met uw klacht?

Wij doen er alles aan om zorg van goede kwaliteit te leveren. Toch gaat er soms iets mis of lopen de zaken niet zoals u dat verwacht. Dat kan aanleiding geven tot klachten. Het is belangrijk dat die klachten worden geuit. Zo weten wij namelijk waar zich knelpunten voordoen en op welke punten er naar verbetering gezocht moet worden. Vaak kan een klacht snel opgelost worden, zodat u alsnog de zorg krijgt die u verwacht. Voor een klacht kunt u contact opnemen met onze klachtenfunctionaris via 075 650 24 60 of via het formulier "Wat ik nog zeggen wil".

Heeft u een tip of een verbeterpunt voor ons? Ook daarvoor kunt u dit formulier invullen. Wij nemen alle tips en verbeterpunten in overweging.