Goedaardige gynaecologische aandoeningen

Goedaardige gynaecologische aandoeningen zijn klachten van de vagina, baarmoeder(hals) en eierstokken. Het gaat hier om een groep aandoeningen die niet kan uitzaaien.

Omdat het om goedaardige aandoeningen gaat, is het niet altijd nodig om te behandelen. Dit hangt af van de (ernst van de) klachten. Is een behandeling wel nodig, dan adviseert de gynaceoloog vaak een kijkoperatie in de buik (laparoscopie) (#Behandeling Kijkoperatie in de buik (laparoscopie)).

Meer over goedaardige gynaecologische aandoeningen

Er zijn verschillende soorten goedaardige gynaecologische aandoeningen. De meest voorkomende zijn een cyste van de eierstok of een vergrote eierstok, endometriose (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3892), hydrosalpinx, een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3882), vleesbomen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3858) en verklevingen door ontstekingen (PID) of eerdere operaties in het gynaecologische gebied.

Cyste van de eierstok of een vergrote eierstok

Een eierstokcyste is een met vocht gevulde holte in de eierstok. Niet alle cysten hoeven geopereerd te worden. Rond elke eisprong is er in de eierstok een kleine holte met vocht waarin zich een eicel bevindt. Dit wordt een follikel genoemd. Zo'n follikel groeit soms door. We spreken dan van een persisterende (aanwezig blijvende) follikel. Deze verdwijnt meestal uit zichzelf. Een andere naam voor zo'n uit zichzelf verdwijnende cyste is een functionele cyste.

Als een cyste niet verdwijnt kan de gynaecoloog soms een operatie adviseren. Dit hangt af van de grootte van de eierstok en het aspect (hoe ziet de cyste eruit op een echo):

- Er kan sprake zijn van een cystadenoom: een goedaardige afwijking waarbij zich slijm of ander vocht in de eierstok ophoopt.
- Een ander voorbeeld is een endometriose-cyste. Deze afwijking wordt later besproken.
- Een eierstok kan ook in zijn geheel vergroot zijn. Vaak is er dan sprake van een dermoïd, ook wel een wondergezwel genoemd. Allerlei soorten weefsel kunnen hierin aanwezig zijn, zoals haren, botten en talg, maar vaak bestaat de cyste alleen uit haar en talg.

Soms wordt de cyste of vergrote eierstok ontdekt omdat u klachten heeft; in andere gevallen is het een toevalsbevinding.

Om uw klachten te verhelpen of om toekomstige klachten te voorkomen, kan een **operatie** worden geadviseerd. Uw gynaecoloog bespreekt voor de operatie met u of de hele eierstok verwijderd wordt of alleen de cyste. Dan blijft een deel van de eierstok behouden. Soms is het pas tijdens de operatie mogelijk om te beoordelen of alleen de cyste verwijderd kan worden of dat de hele eierstok moet worden weggenomen. Met 1 eierstok is een zwangerschap mogelijk en komt u niet voortijdig in de overgang. Pas als beide eierstokken verwijderd worden is

een zwangerschap onmogelijk. Ook komt u dan, voor zover u dat niet was, in de overgang.

Endometriose

Bij endometriose (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3892) bevindt het slijmvlies dat de binnenkant van de baarmoeder bekleedt, zich ook buiten de baarmoeder: in de buikholte of in de eierstokken. De menstruaties zijn vaak pijnlijk, omdat ook deze plekjes bloeden. In de eierstok kan zich bloed ophopen. Dat oude bloed heeft een bruine kleur en lijkt op gesmolten chocolade, waardoor men ook wel spreekt van chocoladecysten. Er kunnen ook verklevingen ontstaan. Endometriose wordt behandeld met hormonen of door middel van een operatie. Uw gynaecoloog bespreekt met u welke behandeling voor u het meest geschikt is.

Bij een laparoscopische operatie kan een chocoladecyste geopend of verwijderd worden. Ook haardjes van endometriose kunnen door middel van laserstralen of verhitting weggebrand worden. Bij ernstige verklevingen ten gevolge van endometriose kan een laparoscopische operatie erg moeilijk of onmogelijk zijn.

Bij endometriose kunnen ook andere organen betrokken zijn, zoals de blaas of de darm. Soms adviseert uw gynaecoloog ook een MRI-scan om het goed in kaart te brengen en een eventuele operatie voor te bereiden.

Hydrosalpinx

Door een vroeger doorgemaakte ontsteking kan een eileider zijn afgesloten. Wanneer zich daarin vocht verzamelt, spreken we van een hydrosalpinx (hydro = vocht, salpinx = eileider). Meestal zijn er geen klachten; een enkele keer pijnklachten. Vaak is er sprake van verminderde vruchtbaarheid. Afhankelijk van klachten en kinderwens wordt besproken of een behandeling nodig is, en zo ja welke. Als er geen klachten zijn en ook geen kinderwens, is behandeling zelden noodzakelijk. Bij een kinderwens wordt behoordeeld hoe de andere eileider er uitziet, en of het verstandig is de hydrosalpinx te repareren, dan wel te verwijderen (afhankelijk van de ernst van de afsluiting).

Buitenbaarmoederlijke zwangerschap

Een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3882) wordt ook wel een extra-uteriene graviditeit genoemd, vaak afgekort als EUG (extra = buiten, uterus = baarmoeder, graviditeit = zwangerschap). De zwangerschap bevindt zich buiten de baarmoeder, meestal in de eileider.
Kleine buitenbaarmoederlijke zwangerschappen sterven soms uit zichzelf af en worden door het lichaam opgeruimd, vergelijkbaar met een spontane miskraam in de baarmoeder. Soms is een medicijn (methotrexaat) nodig om dit proces te bespoedigen. Bij grotere buitenbaarmoederlijke zwangerschappen of bij een bloeding door het barsten van de eileider is een buikoperatie (laparoscopie) soms noodzakelijk. Dit komt zelden voor. Er kan besloten worden de hele eileider met de buitenbaarmoederlijke zwangerschap te verwijderen. Soms is het mogelijk de zwangerschap voorzichtig uit de eileider te 'pellen'. Voor de operatie bespreekt de gynaecoloog de voor- en nadelen van deze methoden. Soms wordt pas tijdens de operatie duidelijk wat de beste behandeling voor u is. Toekomstige kinderwens, de mate van schade aan de eileider en de conditie van de andere eileider spelen een rol bij de keuze van de meest zinvolle behandeling.

Vleesbomen

Vleesbomen (myomen) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3858) zijn goedaardige verdikkingen in de spierlaag van de baarmoeder. Meestal geven ze geen klachten, maar soms is er overmatig bloedverlies,

buikpijn of een verminderde vruchtbaarheid. Behandeling is alleen nodig in het geval van klachten. Hormonen bieden soms een oplossing, in andere gevallen wordt een operatie geadviseerd.

Het is afhankelijk van het aantal, de grootte en de plaats van de vleesbomen wat voor een operatie wordt geadviseerd. Dit kan een vaginale kijkoperatie (#Behandeling Kijkoperatie baarmoeder (therapeutische hysteroscopie))zijn, een laparoscopische ingreep (#Behandeling Kijkoperatie in de buik (laparoscopie)) of via embolisatie (#Behandeling Embolisatie baarmoeder). Bij hele grote vleesbomen kan de vleesboom worden uitgepeld via een snede [laparotomie] of kan de baarmoeder verwijderd worden als de kinderwens is voltooid. Uw gynaecoloog zal dat met u bespreken.

Verklevingen

Verklevingen (adhesies) kunnen ontstaan door ontstekingen, vroegere operaties of endometriose. Meestal geven ze geen klachten en is een operatie niet nodig.
Pijnklachten worden maar zelden door verklevingen veroorzaakt. Soms spelen verklevingen een rol bij verminderde vruchtbaarheid. In zeer zeldzame gevallen kunnen verklevingen een darm gedeeltelijk of geheel afsluiten. Dan is een operatie wel noodzakelijk.

Behandelingen

Een behandeling is niet altijd nodig bij goedaardige gynaecologische aandoeningen. Is een behandeling wel nodig, dan kan dat variëren van medicatie tot een ingreep of operatie.

Kijkoperatie in de buik

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/kijkoperatie-de-buik-laparoscopie
Diagnostische en therapeutische laparoscopie

Kijkoperatie baarmoeder

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/kijkoperatie-baarmoeder-therapeutische-hysteroscopie
Therapeutische hysteroscopie

Expertise en ervaring

Expertise & ervaring specialisme Gynaecologie

Specialistisch team

De gynaecologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben ieder hun eigen aandachtsgebied en werken met gespecialiseerde verpleegkundigen, fertiliteitsartsen, oncologieverpleegkundigen en verloskundigen. Zij werken nauw samen met andere specialisten in het ziekenhuis om u de zorg te bieden die u nodig heeft. Ook werken ze met de nieuwste behandelmethoden en volgen zij de recente ontwikkelingen op hun vakgebied.

Aandachtsgebieden

Het specialisme Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie) van het St. Antonius Ziekenhuis heeft bijzondere expertise op het gebied van bekkenbodemaandoeningen, vruchtbaarheid, geboortezorg, gynaecologische kanker, seksuologie en algemene gynaecologische aandoeningen (waaronder afwijkende uitstrijkjes, vulva-aandoeningen, menstruatieklachten, endometriose, menopauze en anticonceptie).

Persoonlijk en betrokken

Wij vinden het belangrijk dat u zich op uw gemak voelt. Daarom proberen we uw afspraken zoveel mogelijk bij een vaste behandelaar in te plannen. Een behandelplan stellen wij graag samen met u op maat samen.

Baarmoeder, eileiders en eierstokken

Een normale baarmoeder (uterus) heeft de vorm en grootte van een peer. Aan de bovenkant monden twee eileiders (tubae) in de baarmoeder uit. Dit zijn dunne buisjes die beginnen bij de eierstokken. Ze zijn ongeveer 8-10 cm lang. De eileiders vervoeren de eicel van de eierstok [het fabriekje, waar de eitjes worden gemaakt] naar de baarmoeder. Normale eierstokken (ovaria) zijn ongeveer 3 à 4 cm groot.

Bij een laparoscopische operatie kunnen de eileiders en eierstokken gezien worden, evenals het bovenste deel van de baarmoeder (het baarmoederlichaam, corpus uteri). Het onderste deel van de baarmoeder mondt uit in de schede en wordt de baarmoedermond of baarmoederhals genoemd (cervix of portio). Dit gedeelte is bij een laparoscopie niet zichtbaar.

Baarmoeder, eileiders en eierstokken liggen niet los in de buik, maar zitten met bindweefselbanden vast onder in het bekken.

De baarmoeder is noodzakelijk om te menstrueren en zwangerschappen te dragen. Daarnaast kan de baarmoeder bijdragen aan erotische gevoelens bij opwinding en het krijgen van een orgasme.

De eierstokken maken hormonen. Deze hebben onder andere invloed op het baarmoederslijmvlies, dragen bij tot het zin hebben in vrijen en houden de schede stevig en soepel. Ook komt er elke maand bij de eisprong een eicel uit de eierstokken vrij.

De eileiders hebben een transportfunctie. Zaadcellen komen via de schede en de baarmoeder door de eileiders naar de eierstok toe. Bij een eisprong kunnen ze een eicel bevruchten. Een bevruchte eicel wordt door de eileider naar de baarmoeder vervoerd. Een niet-bevruchte eicel komt in de buikholte terecht en lost daar vanzelf op.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Buitenbaarmoederlijke zwangerschap (https://www.antoniusziekenhuis.nl/buitenbaarmoederlijke-zwangerschap)
- Myomen (vleesbomen) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/myomen-vleesbomen)
- Endometriose (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/endometriose)

Behandelingen & onderzoeken

- Vaginale kijkoperatie in de buikholte (transvaginale hydrolaparoscopie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/vaginale-kijkoperatie-de-buikholte-transvaginale-hydrolaparoscopie)
- Baarmoederkijkonderzoek (diagnostische hysteroscopie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/baarmoederkijkonderzoek-diagnostische-hysteroscopie)
- Kijkoperatie baarmoeder (therapeutische hysteroscopie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kijkoperatie-baarmoeder-therapeutische-hysteroscopie)
- Kijkoperatie in de buik (laparoscopie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kijkoperatie-de-buik-laparoscopie)
- Kijkoperatie baarmoeder (therapeutische hysteroscopie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kijkoperatie-baarmoeder-therapeutische-hysteroscopie)

Specialismen

- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)

Contact Gynaecologie **T 088 320 62 00**