

# Vlesboomverwijdering via een kijkoperatie

Deze folder gaat over een vlesboomverwijdering via een kijkoperatie. De medische term voor deze ingreep is een laparoscopische myoomenucleatie. U leest hier informatie over de meest voorkomende redenen voor het verwijderen van een vlesboom, over de operatie zelf en het herstel daarna, en over de risico's van de operatie.

## Wat is een vlesboom?

Een vlesboom is een goedaardige bal in de spierlaag van de baarmoeder. De medische term voor een vlesboom is een myoom. De grootte en vooral de plaats van de vlesboom in de baarmoeder bepalen of er klachten ontstaan. In de folder "[vlesbomen](#)" leest u uitgebreidere informatie over dit onderwerp.

## Wanneer is een vlesboom verwijdering nodig?

In veel gevallen geeft een vlesboom geen klachten en is een behandeling niet nodig. Soms is een behandeling wel nodig, bijvoorbeeld in het geval van hevige menstruaties of als de vlesboom te groot is en op de blaas of darmen drukt.

Er zijn verschillende behandelingen mogelijk: van medicijnen tot een operatie. De behandeling is afhankelijk van:

- uw klachten
- het aantal vlesbomen
- de plaats en de grootte van de vlesboom
- uw leeftijd
- uw wens om wel of niet zwanger te worden in de toekomst

## Wanneer wordt er gekozen om een vlesboom te verwijderen via een kijkoperatie?

Er bestaan verschillende operaties voor vlesbomen. Als de vlesbomen aan de binnenzijde van de baarmoeder zitten, kunnen deze worden vaak verwijderd via een ingreep via de vagina. Sommige vrouwen kiezen er voor om de hele baarmoeder te laten verwijderen. Als u in de toekomst nog zwanger wilt worden, is dit geen optie.

Vlesbomen in de wand of aan de buitenkant van de baarmoeder, kunnen alleen verwijderd worden via een ingreep via de buikwand. Als er maar 1 of 2 vlesbomen zijn, die beide niet te

groot zijn (kleiner dan 8-10cm), kan er gekozen worden om deze vleesbomen te verwijderen met een kijkoperatie, in plaats van via [een buiksneede](#). Soms krijgt u het advies om in de periode voor de operatie een medicijn te gebruiken om de vleesbomen te laten krimpen, zodat een kijkoperatie gedaan kan worden en een grotere operatie niet meer nodig is.

Het voordeel van een kijkoperatie in vergelijking met een buiksneede is dat de ziekenhuisopname korter is en het herstel in het algemeen sneller verloopt. Ook geeft de operatie vaker een mooier cosmetisch resultaat, omdat u na de operatie enkel een paar kleine littekens heeft.

## Hoe wordt de operatie uitgevoerd?

Een vleesboom verwijdering via een kijkoperatie wordt onder algehele verdoving (narcose) uitgevoerd door een gynaecoloog samen met een gynaecoloog in opleiding. De gynaecoloog maakt meestal een sneetje van ongeveer 1 cm in de navel, waardoor de buik gevuld wordt met koolzuurgas (CO<sub>2</sub>). Daarna brengt de gynaecoloog de kijkbuis (laparoscoop) in de buik en sluit deze aan op een videocamera. De baarmoeder, eileiders en eierstokken zijn zo zichtbaar op een beeldscherm. Via 3 andere kleine sneetjes links en rechts in de buik worden instrumenten in de buik gebracht waarmee geopereerd wordt. Als de vleesboom uit de baarmoeder verwijderd is, wordt deze met een speicaal apparaat vermalen in kleine stukjes, zodat deze door de kijkbuis uit de buik verwijderd kan worden.

## Wat zijn de risico's van de operatie?

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. De risico's van de operatie worden door uw arts met u besproken. Hieronder staan de meest belangrijke risico's beschreven. Bedenk bij het lezen dat het om *mogelijke* gevolgen gaat: de meeste operaties verlopen zonder complicaties.

- **Toch een buiksneede** Soms blijkt bij een kijkoperatie dat er toch een 'gewone' buikoperatie moet plaatsvinden via een grotere snede. In wezen is dit geen echte complicatie, omdat het soms gewoon te moeilijk is om zorgvuldig te opereren met behulp van een kijkoperatie. Houdt er dus rekening mee dat u met een grotere snede dan gepland wakker kunt worden. De opname in het ziekenhuis en het herstel duren dan langer. Heel zelden kan het door een complicatie nodig zijn de baarmoeder alsnog helemaal te verwijderen.
- **Bloedverlies** Soms treedt er veel bloedverlies op tijdens de operatie. In een enkel geval is dan een bloedtransfusie nodig.
- **Beschadiging van de blaas, urinewegen of darm** Heel zelden raken andere organen in de buik beschadigd tijdens de operatie. Deze complicaties zijn meestal goed te behandelen, maar ze vragen extra zorg en het herstel duurt dan vaak langer.
- **Infectie** Hoewel er tijdens de operatie steriel wordt gewerkt, is er een klein risico op het ontstaan van een infectie in de buik. Ook is er een risico op een blaasontsteking of een infectie van de wondjes. Zo nodig krijgt u een antibioticum.
- **Trombose** Na een operatie bestaat er een risico op het ontstaan van een bloedprop in

één van de bloedvaten. Hierdoor kan het bloed niet meer op de gewenste manier door het bloedvat heen stromen. Na de operatie krijgt u daarom in het ziekenhuis een injectie met een bloedverdunnend medicijn. Thuis is dat vaak niet meer nodig omdat u dan voldoende in beweging bent.

- **Het ontstaan van verklevingen** Na elke operatie bestaat er een risico op het ontstaan van verklevingen in de buik. De meeste verklevingen geven geen klachten, maar sommige vrouwen ontwikkelen pijn na een operatie. Heel soms kan het zwanger worden bemoeilijkt worden door verklevingen.
- **Nieuwe vleesbomen** Na de operatie kunnen opnieuw vleesbomen ontstaan. Dit gebeurt bij vijftig procent van de vrouwen. Soms betekent dit dat u in de toekomst een nieuwe ingreep zult moeten ondergaan.

## Waar moet u na de operatie rekening mee houden?

De meeste vrouwen kunnen één dag na de operatie weer naar huis. Het herstel verschilt van persoon tot persoon, maar duurt gemiddeld tussen de 2 en 4 weken. Het helpt om na de operatie weer vroeg in beweging te komen. Onderzoek laat zien dat het stapsgewijs oppakken en uitbreiden van lichamelijke activiteiten uw herstel bevordert.

De ingreep kan enige napijn veroorzaken, zoals buikpijn, spierpijn of pijn in de schouders (dit komt door het gas in de buik dat het middenrif prikkelt). U krijgt het advies om regelmatig pijnmedicatie te gebruiken. De pijn zal geleidelijk minder worden.

Het is normaal om na de operatie vaginaal bloedverlies te hebben. Dit kan variëren van een paar dagen tot een paar weken.

De wondjes worden gehecht met materiaal dat oplost. Als de hechtingen na 7 dagen nog zichtbaar zijn, mogen deze ook door de huisarts verwijderd worden.

Hevige (buik-)pijn, koorts, hevig bloedverlies, zijn redenen om contact op te nemen met het ziekenhuis voor advies. Belt u ook als u zich ernstige zorgen maakt! Een aantal weken na de operatie krijgt u een nacontrole, dit kan zowel telefonisch als fysiek op de polikliniek.

## Toekomstige zwangerschap

Na een vleesboomverwijdering is het mogelijk om nog zwanger te worden. In het algemeen wordt u geadviseerd in de eerste 6 maanden na de operatie niet zwanger te worden, om ervoor te zorgen dat het litteken in de baarmoeder de tijd krijgt om te genezen. Soms is het nodig om uw baby, vanwege de littekens in de baarmoeder, per keizersnede geboren te laten worden. In zeer zeldzame gevallen, is er door de operatie een verzwakking van de baarmoederwand ontstaan, wat kan leiden tot een scheur in de baarmoeder als u zwanger bent. Dit kan ernstige gevolgen hebben voor het kind en vaak ook voor de moeder. Bent u van plan om in de toekomst nog een zwangerschap na te streven? Bespreek dit dan altijd met uw gynaecoloog!

## Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze met uw gynaecoloog bespreken tijdens een volgende afspraak. Schrijf eventueel uw vragen op, zodat u zeker weet dat u niets vergeet. Meer informatie vindt u op de [website van Uterine Repair Centre](#) en [www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl).

Contactgegevens polikliniek Gynaecologie: 020 - 566 3400 (bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 09.00 uur tot 16.30 uur).

Buiten deze tijden kunt u voor spoedgevallen 24 uur per dag terecht op onze Spoedeisende Hulp voor Vrouwen (SEHV): 020 - 566 1500.