

Gynaecologie / Radiologie

Uterus myomatosus embolisatie

Behandeling myomen in de baarmoeder

Inleiding

U heeft van uw behandelend specialist vernomen dat er 'vleesbomen in de baarmoeder' zitten, ofwel een uterus myomatosus. U heeft met uw gynaecoloog gesproken over de mogelijke behandelingen. Samen heeft u besloten om te onderzoeken of embolisatie een goede optie is.

U heeft al informatie gehad van uw specialist. Hier willen wij u nogmaals uitleggen hoe de procedure verloopt. Wij verzoeken u alle informatie door te nemen.

U vindt hier algemene informatie over de algemene procedure. Het kan zijn dat in uw geval hiervan enigszins wordt afgeweken.

Hoe weet ik of ik in aanmerking kom voor embolisatie?

Of u in aanmerking komt voor embolisatie wordt onderzocht door middel van een MRI-onderzoek.

Tijdens dit onderzoek wordt u in een soort buis geschoven en moet u stil blijven liggen. Als u last heeft van angst voor kleine ruimtes, meldt dit dan, de radioloog kan met u kijken hoe het onderzoek zo prettig mogelijk voor u kan verlopen. Bij dit MRI-onderzoek wordt (niet-jodiumhoudende) contrastvloeistof gebruikt. Wanneer u hier ooit een allergische reactie op heeft gehad, meld dit dan.

De interventieradioloog beoordeelt de MRI, om te bepalen of embolisatie in uw geval mogelijk is. De interventieradioloog is de persoon die uiteindelijk de embolisatie zal uitvoeren.

De behandeling

Wat is een uterus myomatosus embolisatie?

Een embolisatie is een procedure waarbij de bloedvaten die de myomen (vleesbomen) van bloed voorzien dichtgemaakt worden. Als de myomen geen klachten veroorzaken, hoeven ze niet behandeld te worden.

Wanneer ze wel klachten veroorzaken, zoals overmatig bloedverlies tijdens de menstruatie en medicatie hierbij niet helpt is er de mogelijkheid tot uterus myomatosus embolisatie.

Wat is het doel van een embolisatie?

Het doel is om via een minimaal ingrijpende manier ervoor te zorgen dat de myomen afsterven of kleiner worden door de bloedvoorziening te blokkeren.

Vorbereiding

Zwanger

Wanneer u zwanger bent of denkt zwanger te zijn, moet u dit direct melden aan uw behandelend arts. Deze behandeling wordt niet uitgevoerd tijdens de zwangerschap.

Preoperatief onderzoek

De ingreep vindt plaats onder anesthesie (verdooving en/of pijnbestrijding). Daarom gaat u naar het preoperatief bureau. Zo krijgt u een goede en veilige voorbereiding op de ingreep en de anesthesie. Meer informatie leest u in onze folder '[Anesthesie en preoperatief onderzoek](#)'.

Bloedverdunnende medicijnen

Bloedverdunnende medicijnen moet u, alleen in overleg met uw behandelend arts, voor de ingreep stoppen. Staat u onder begeleiding van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Contrastmiddel

Heeft u bij een eerder onderzoek met jodiumhoudend contrastmiddel een (ernstige) allergische reactie gehad? Meld dit aan ons en aan uw behandelend arts. We kunnen dan maatregelen nemen zoals het kiezen van een ander onderzoek om dit te vermijden. Deze informatie is belangrijk voor uw verdere behandeling.

Nierfunctie

Het contrastmiddel kan invloed hebben op de nierfunctie wanneer dit in een ader of slagader wordt ingespoten. Daarom wordt voorafgaand aan de behandeling de nierfunctie gecontroleerd. Wanneer de nierfunctie afwijkend is, krijgt u verdere instructie om eventuele nierschade te voorkomen. Het kan zijn dat u iets eerder opgenomen wordt voor prehydratie (lopend infuus).

Kleding

Het is voor u en voor onze medewerkers prettig als u kleding aan heeft waarin u zich gemakkelijk kunt bewegen en die u gemakkelijk aan en uit kunt trekken. Wanneer u opgenomen wordt krijgt u op de verpleegafdeling ziekenhuiskleding.

Vorbereiding in het ziekenhuis

Melden

Voor dit onderzoek wordt u opgenomen op een (dag)verpleegafdeling. U meldt zich voorafgaand aan het onderzoek op de verpleegafdeling, zoals is afgesproken met uw behandelend arts.

Vragen voor, tijdens en na de ingreep

Heeft u vragen tijdens, voor of na de ingreep, neem dan contact op met de afdeling Radiologie of stel uw vraag tijdens het onderzoek aan de röntgenlaborant of de radioloog die de procedure uitvoert.

Afdeling Radiologie

Het vervoer naar de afdeling Radiologie wordt geregeld door de afdeling en de brancardier. Op de afdeling Radiologie wordt u naar de juiste wachtruimte gebracht. Een radiodiagnostisch laborant(e) haalt u hier op. Aangekomen in de behandelkamer wordt u op tafel geholpen en aangesloten op bewakingsapparatuur.

Het team van de anesthesie verzorgt voor u de pijnbestrijding. Dit kan zijn door middel van medicatie die u in moet nemen, een pompje, een ruggenprik, of algehele narcose. Dit is van tevoren met u afgesproken op de poli Anesthesie.

De ingreep

De ingreep

Een interventieradioloog verricht de uterus embolisatie.

Hij/zij verdooft de huid in de liezen. Daarna wordt een katheter via de liesslagader naar de slagader van de baarmoeder opgevoerd. Dit gebeurt via beide liesslagaders. In de baarmoederslagader worden selectief kleine plastic of gelatine korreltjes in het bloedvat gespoten. Hierdoor stopt de bloedtoevoer naar de vleesboom en zal deze verschrompelen. Kenmerkend voor deze behandeling is dat alle aanwezige vleesbomen in één sessie geëmboliseerd worden door beide zijden van de baarmoeder te behandelen.

Aan het einde van het onderzoek wordt de katheter uit de slagader verwijderd.

De prikopening kan hierna op twee manieren worden dichtgemaakt.

- Er wordt minimaal 15 minuten stevig gedrukt op de prikopening en daarna een stevig drukverband aangebracht. Het team helpt u hierna naar uw bed en u krijgt instructies om 6 uur lang plat te blijven liggen.
- Er wordt een hechting geplaatst (Angio-Seal) tegen de wand van het bloedvat. Dan wordt de prikopening alleen met een pleister verbonden. Ook nu wordt u geholpen naar uw bed en moet u bedrust houden. Met een Angio-Seal bedraagt de bedrust 2 uur.

Na de behandeling wordt u in uw bed teruggebracht naar de verpleegafdeling.

Duur van de behandeling

De gemiddelde duur van de behandeling is 90 minuten (de duur varieert van 60 tot 120 minuten).

Risico's, contra-indicaties

Afweging

De arts die de behandeling bij u heeft geadviseerd, weegt altijd de geringe kans op complicaties (problemen) van de behandeling af tegen de voordelen die deze behandeling u kan geven.

De procedures waarbij katheters in bloedvaten gebracht worden verlopen meestal zonder problemen. Het team dat de ingreep uitvoert, is gespecialiseerd in het voorkomen en behandelen van dergelijke problemen.

Complicaties

Een enkele keer treden er complicaties (bijverschijnselen) op (ongeveer 1,7%) zoals

- een bloedingstorting op de plaats waar de katheter werd ingebracht.

Heel zelden kunnen er complicaties optreden zoals

- stolselvorming
- infectie van de baarmoeder
- vervroegde overgang

Contrastmiddel (jodiumhoudend) toedienen

Als er tijdens de procedure röntgenopnamen worden gemaakt met contrastmiddel kunt u het kortdurend warm krijgen. Bij een klein aantal patiënten (minder dan 1%) treedt een allergische reactie op het contrastmiddel op, die meestal bestaat uit niezen of ontstaan van galbulten. Meestal is verdere behandeling niet nodig.

Röntgenstraling

Het onderzoek wordt uitgevoerd met zo min mogelijk röntgenstraling als nodig is voor kwalitatief goede opnamen.

Uw behandelend arts en de interventieradioloog wegen het nadeel van de röntgenstraling af tegen het voordeel van de informatie die het onderzoek kan opleveren.

Zwangerschap

Vanwege het feit dat er tijdens het onderzoek röntgenstralen gebruikt worden die schadelijk kunnen zijn voor het ongeboren kind, is het belangrijk om te weten of u in verwachting bent. Mocht u inderdaad in verwachting zijn of hierover twijfelen, neem dan contact op met uw behandelend arts. Bij een zwangerschap zal de behandeling niet doorgaan.

Borstvoeding

Indien u borstvoeding geeft dan mag u tot 24 uur na toediening van het jodiumhoudende contrastmiddel geen borstvoeding geven.

Infectie

De behandeling vindt plaats onder steriele omstandigheden. Dit betekent dat de punctieplaats ruim wordt gedesinfecteerd en dat er steriele materialen en afdekdoeken worden gebruikt. Het behandelteam heeft zich gespecialiseerd in het werken onder steriele omstandigheden. Het risico op een eventuele infectie is gemiddeld lager dan 1%.

Na de ingreep

Indien u onder narcose bent geweest wordt u door de medewerkers van de anesthesie naar de uitslaapkamers gebracht.

U moet daar enkele uren bedrust houden. Indien er drukverbanden op de liezen zijn aangelegd, moet u in elk geval 6 uur plat blijven liggen; dit om de kans op een nabloeding zo klein mogelijk te houden. De afdelingsarts inspecteert vervolgens de prikplaats. Ook worden uw bloeddruk, hartfrequentie en temperatuur een aantal maal gemeten. Als de prikplaats er rustig uit ziet en u geen andere beperkingen heeft om te bewegen, wordt u geholpen met uit bed komen.

Thuis

Eenmaal thuis moet u het de eerste 24 uur rustig aan doen. De lies mag niet te veel belast worden. Dat wil zeggen, zo weinig mogelijk de trap op- en afdalen, niet zwaar tillen, sporten of bukken. Na het onderzoek mag u wel weer gewoon eten en drinken. Het is zelfs belangrijk dat u veel (minstens 2 liter water) drinkt om zo snel mogelijk de contrastvloeistof via de nieren uit te scheiden.

De uitslag van het onderzoek

De interventieradioloog die het onderzoek verricht en/of beoordeeld heeft, brengt na de behandeling zo snel mogelijk verslag uit aan uw behandelend arts. Uw behandelend arts neemt na de behandeling de verdere zorg van de radioloog over. U krijgt na ontslag uit het ziekenhuis een afspraak op de poli Gynaecologie.

Afzeggen onderzoek

Mocht u om wat voor reden dan ook de afspraak op onze afdeling niet kunnen nakomen, dan verzoeken wij u dit zo snel mogelijk, maar bij voorkeur tenminste 2 dagen van tevoren te melden aan onze afdeling Radiologie.

Wij kunnen dan een andere patiënt oproepen, zodat de onderzoekstijd niet verloren gaat. Als u de behandeling op de afdeling Radiologie afzegt, dan verzoeken we u eveneens contact op te nemen met de arts die de behandeling heeft aangevraagd.

Toegangstijden / wachtlijsten

Binnen de afdeling wordt de toegangstijd (dat wil zeggen: de wachttijd tussen het aanvragen van het onderzoek en de daadwerkelijke uitvoering) voortdurend nauwlettend in de gaten gehouden. Toch kan het voorkomen dat deze wachttijd soms langer is dan u en wij zouden wensen. Wij vragen hiervoor uw begrip.

Contact

Heeft u nog vragen, wilt u het onderzoek annuleren of heeft u andere suggesties dan kunt u contact opnemen met de afdeling Radiologie.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Gynaecologie

Locatie Venlo	routennummer 67	☎ (077) 320 68 60
Locatie Venray	routennummer 75 (laag 1)	☎ (077) 320 68 60

Afdeling Radiologie		
Locatie Venlo	routennummer 79	☎ (077) 320 68 40
Locatie Venray	routennummer 10	☎ (0478) 52 24 53

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl