Laparoscopische electrocoagulatie van de eierstokken (LEO)

Patiëntenvoorlichting Gynaecologie

Laparoscopische electrocoagulatie van de eierstokken (LEO)

Inleiding

De diagnose Polycysteus Ovarium Syndroom (PCO) is bij je vastgesteld. Dit is een stoornis in de functie van de eierstokken. De eierstokken maken teveel eiblaasjes (follikels) aan. De follikels produceren samen teveel mannelijke hormonen (androgenen). Deze androgenen hebben een ongunstige invloed op het maandelijks rijpen van een follikel en om een eisprong te geven. Als de androgeenproductie in de eierstok weer normaal is, verbetert ook de functie van de eierstok.

De LEO

Een mogelijke behandeling bij dit syndroom is een laparoscopische electrocoagulatie van de eierstokken (LEO). Het doel van de behandeling is de androgeenproductie te verlagen door de voorraad microscopische follikels (de voorlopers van de eiblaasjes) te verminderen. Door middel van een kijkoperatie vernietigt de gynaecoloog stukjes weefsel in de eierstok met hierin de microscopische follikels met een gloeiende naald.

Resultaat

Het resultaat van de behandeling is dat de androgeenproductie sterk vermindert. Bij vijftig tot zestig procent van de vrouwen wordt de menstruatiecyclus regelmatig. Dit betekent ook dat de kans op zwangerschap herstelt.

Als de menstruatiecyclus niet helemaal of slechts tijdelijk herstelt, is vaak de reactie op een eerder toegepaste behandeling nu wel succesvol, bijvoorbeeld met clomifeencitraat (Clomid®). Eventueel kun je nog een behandeling met FSH-injecties krijgen.

Voor- en nadelen van de behandeling

V**oordelen van de behandeling**

- Een eenmalige behandeling die langdurig resultaat kan geven.
- Bij een zwangerschap is de kans op een meerling erg klein.

N**adelen van de behandeling**

- Je moet een narcose ondergaan.
- Er kunnen verklevingen ontstaan. Deze verklevingen hebben geen invloed op de vruchtbaarheid.
- Kleine kans op complicaties. In zeldzame gevallen raken de urineweg, darmen of een bloedvat beschadigd.

Dagbehandeling

Voor de behandeling verblijf je een deel van de dag in het ziekenhuis. Je wordt ’s morgens opgenomen op de afdeling dagbehandeling. De ingreep zelf vindt plaats op een operatiekamer. Als alles goed gaat, mag je in de loop van de dag weer naar huis.

Duur van de behandeling

De behandeling duurt een half uur tot drie kwartier.

Behandeling

De gynaecoloog maakt twee kleine sneetjes in de buik, net onder de navel en bij de bovengrens van het schaamhaar. Via deze sneetjes brengt de gynaecoloog een kijkbuis (laparoscoop) en een tastinstrument in de buikholte. Soms is een derde sneetje links of rechts in de onderbuik nodig om een extra instrument in te kunnen brengen. De gynaecoloog bekijkt tijdens de behandeling eerst alle organen in de buikholte.

De gynaecoloog prikt vervolgens met een naald in de eierstok. Een elektrische stroom verwarmt de naald gedurende vijf seconden. De warmte vernietigt de follikels rond de naald waardoor zij verdwijnen. De gynaecoloog prikt op vijf plaatsen in beide eierstokken. De totale voorraad follikels neemt hierdoor af. Eventueel spuit de gynaecoloog via een slangetje een blauwe vloeistof in de baarmoeder om de doorgankelijkheid van de eileiders te beoordelen. De gynaecoloog kijkt of deze vloeistof via de eileiders in de buikholte stroomt. De blauwe vloeistof verlaat het lichaam weer via de vagina. Je hoeft je hier dus niet ongerust over te maken.

Na de behandeling

Je doet er goed aan jezelf een dag of tien te ontzien. Weet je niet zeker wat je wel en niet mag doen? Bespreek dit dan met de gynaecoloog of de verpleegkundige. Meestal voel je zelf wel wat je wel en niet kunt.

Hechtingen

De hechtingen lossen vanzelf op en hoeven niet te worden verwijderd.

Controleafspraak

Als je voor controle op de polikliniek terug moet komen, wordt hiervoor een afspraak gemaakt.

Herstel menstruatiecyclus

In de maanden na de behandeling wordt bekeken of de menstruatiecyclus herstelt. Houd daarom jouw menstruatiecyclus bij. Met deze informatie bekijkt de gynaecoloog na drie maanden of de behandeling het gewenste resultaat heeft opgeleverd. Je mag in deze periode zwanger worden. Is na drie maanden de menstruatiecyclus nog niet hersteld? Dan bespreekt de gynaecoloog met je of de behandeling met clomifeencitraat(Clomid®) voortgezet kan worden of dat je FSH-injecties krijgt.

Mogelijke complicaties

Na de operatie kun je last hebben van:

- Je kunt zich de eerste dagen minder fit voelen. Deze bijwerking van de narcose verdwijnt vanzelf.
- Je kunt een paar dagen wat buikpijn hebben.
- Soms treedt licht bloedverlies uit de vagina op. Dit verdwijnt in de loop van een paar dagen.

Wat te doen bij complicaties

Neem de eerste veertien dagen na de operatie contact op met het ziekenhuis als je last krijgt van:

- Toenemende buikpijn.
- Koorts.
- Roodheid en zwelling van de wond.
- Vochtverlies uit de wond.

Vragen

Heb je nog vragen? Stel ze gerust aan de gynaecoloog.

Contactgegevens

Op maandag tot en met vrijdag bel je tussen 08.00 en 17.00 uur met de polikliniek gynaecologie : 088 - 70 66 600.

Bergen op Zoom

De polikliniek is gevestigd bij het Moeder&Kindcentrum, route 89.

Roosendaal

De polikliniek is gevestigd op begane grond, route 28.

Buiten deze tijden bel je met de afdeling Spoedeisende Hulp: 088 – 70 67 302.

10/25