

Manchester Fothergill operatie (operatie bij verzakking van de baarmoeder)

Operatie bij verzakking van de baarmoeder

(Manchester Fothergill operatie)

Patiënteninformatie gynaecologie

Inleiding

Vaginale verzakking is een veel voorkomende aandoening. Bij ongeveer 11% van de vrouwen is uiteindelijk chirurgisch ingrijpen nodig. Verzakking ontstaat meestal als gevolg van schade aan het steunweefsel van de baarmoeder of vagina tijdens de bevalling.

Symptomen van een verzakking zijn een zwelling of een vol gevoel in de vagina. Dit kan een zwaar of slepend gevoel in de vagina of onderrug veroorzaken en/of moeite met plassen of de stoelgang. Bij sommige vrouwen veroorzaakt het problemen of ongemak tijdens geslachtsgemeenschap.

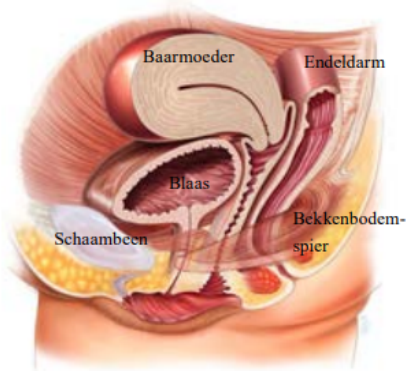
Wat is een Manchester Fothergill operatie?

Er zijn meerdere manieren om een vaginale verzakking te verhelpen. Uw gynaecoloog kan u informeren over de verschillende behandelmethoden. Bij een Manchester Fothergill operatie wordt een deel van de baarmoederhals verwijderd en blijft de rest aanwezig, waarbij de normale anatomie van de schede volledig behouden blijft.

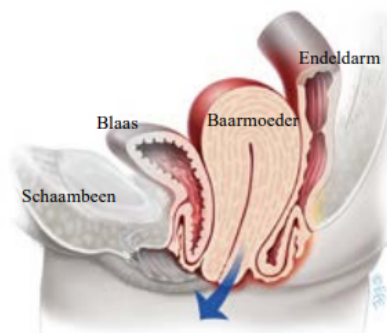
De operatie bestaat uit:

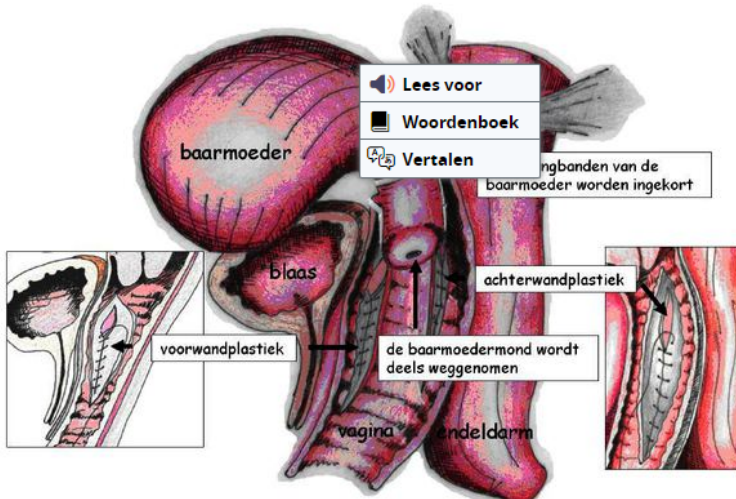
- Inkorten van de ophangbanden van de baarmoeder. De ophangbanden zijn het natuurlijke steunweefsel van de baarmoeder. Door de banden in te korten wordt de baarmoeder weer naar haar oorspronkelijke positie gebracht. Ook wordt een stukje van de baarmoederhals verwijderd. Hierdoor krijgt de schede de oorspronkelijke lengte terug.
- Voorwandplastiek. Als het nodig is wordt er tegelijkertijd een voorwandplastiek gedaan. Hierbij wordt de blaas teruggebracht in de oorspronkelijke positie.
- Achterwandplastiek. Als het nodig is wordt ook een achterwandplastiek gedaan. Hierbij wordt de darm weer teruggebracht in de oorspronkelijke positie en worden zo nodig de bekkenbodemspieren in het midden weer beter tegen elkaar gebracht.

Normale anatomie, geen verzakking



Baarmoederverzakking





Bron afbeelding: Yourpelvicfloor.org, IUGA, 28 januari 2019

Wat gebeurt er voor de operatie?

Er zal u gevraagd worden naar uw algemene gezondheid en de medicatie die u gebruikt. Afhankelijk van uw situatie zullen een aantal onderzoeken uitgevoerd worden, bijvoorbeeld bloedonderzoek, ECG, röntgen longfoto.

Wat gebeurt er na de operatie?

Als u bijkomt van de narcose of rugg prik heeft u een infuus gekregen voor de vochttoediening en een katheter in de blaas. De arts heeft een tampon in uw vagina geplaatst om bloeding in het weefsel te verminderen. Zowel de katheter als de tampon worden de dag na de operatie verwijderd.

Het is normaal om wat afscheiding te hebben in de 4-6 weken na de operatie. Dit is vanwege de wond van de vagina en hechtingen in de vagina. Als de afscheiding een hinderlijke geur krijgt, moet u contact opnemen met uw arts. U kunt ook wat bloedverlies hebben na de operatie. In de loop van de week wordt dit meestal snel minder.

Wat is de kans op succes?

Succespercentages voor Manchester Fothergill operaties variëren van 80 tot 90%. Echter, bestaat er een kans dat de verzakking in de toekomst terug zal komen, of dat een ander deel van de vagina verzakt waarvoor u aanvullende chirurgische behandeling nodig zou kunnen hebben.

Zijn er complicaties?

Zoals bij elke operatie is er altijd een risico op complicaties.

De volgende algemene complicaties zouden na elke operatie kunnen ontstaan:

- Problemen met de narcose. Met de huidige anesthesiemiddelen en apparatuur voor monitoring zijn complicaties vanwege de narcose zeldzaam. De operatie kan uitgevoerd worden onder spinale of algehele narcose, uw anesthesist zal met u bespreken wat voor u de beste keus is.
- Bloeding/haematoom. Ernstige bloedingen zijn ongewoon na vaginale operaties. Een haematoom is een bloedcollectie rond het operatiegebied dat meestal vanzelf oplost. Dit kan geïnfecteerd raken waardoor antibiotica of drainage (aanprikken) noodzakelijk kan zijn.
- Infectie na operatie. Hoewel vaak net voor de operatie antibiotica worden toegediend en gestreefd wordt naar maximale steriliteit, bestaat er een kleine kans op het ontwikkelen van een infectie in de vagina. Symptomen zijn een onaangenaam ruikende vaginale afscheiding, koorts en pijn in het bekken of buikklachten. Als u zich niet goed voelt, raden we u aan om contact op te nemen met uw arts.
- Blaasontsteking (cystitis) komt bij 6% van de vrouwen na de operatie en komt vaker voor in combinatie met een katheter. Symptomen zijn pijn of een brandend gevoel bij het plassen, vaak moeten plassen en soms bloed bij de urine. Een blaasontsteking wordt meestal eenvoudig behandeld met een antibioticakuur.

- Bloedstolsels in de vaten van de benen/longen kunnen een probleem vormen voor patiënten van allerlei soorten operaties. Deze operatie is daar geen uitzondering op. U krijgt hiervoor een dagelijkse injectie tijdens het ziekenhuisverblijf.

Specifieke complicaties gerelateerd aan de Manchester Fothergill operatie zijn:

- Beschadiging van de ureteren komt zelden voor bij vrouwen die deze procedure ondergaan (de ureteren zijn de buizen die de nieren met de blaas verbinden). Beschadiging van de ureteren kan betekenen dat er in de toekomst een aanvullende operatie nodig is.
- Beschadiging van blaas of darm. Dit kan betekenen dat een grotere operatie nodig is. Vaak kan het tijdens de operatie verholpen worden.
- Pijn in de billen is meestal een acceptabel en een tijdelijk probleem, wat met pijnstillers goed onder controle te krijgen is.
- Verstopping van de darmen (obstipatie) is een veelvoorkomend probleem na een operatie. Uw arts kan u hiervoor laxeremiddelen voorschrijven. Probeer een vezelrijk dieet te houden en voldoende te drinken.
- Pijn tijdens gemeenschap. Door littekenweefsel in de top van de vagina kan dit in zeldzame gevallen voorkomen, hoewel de meeste vrouwen een verbetering van het seksleven bemerken nadat de verzakking behandeld is.

Wanneer zal ik weer normaal kunnen functioneren?

Binnen een maand na de operatie zal u auto kunnen rijden en fit genoeg kunnen zijn voor lichte activiteiten zoals kleine wandelingen. Het advies is om zwaar tillen of sporten ten minste de eerste 6 weken te vermijden. Grofweg wordt geadviseerd om 4 tot 6 weken verlof van uw werk te plannen. Uw arts kan u hierin begeleiden aangezien de duur van de periode afhankelijk is van het type werk dat u doet en de exacte operatie die u hebt ondergaan. U wordt geadviseerd zes weken te wachten met geslachtsgemeenschap.

Meer informatie?

Wilt u meer lezen over dit onderwerp? Op de volgende websites vindt u veel informatie.

- www.bekkenbodem4all.nl
- www.bekkenbodemwijzer.nl
- www.degynaecoloog.nl