

Vleesbomen

Deze brochure geeft informatie over vleesbomen. Er wordt beschreven wat vleesbomen zijn en welke klachten ze kunnen veroorzaken. Ook onderzoeks- en behandelmogelijkheden komen aan de orde.

Wat zijn vleesbomen?

Vleesbomen zijn goedaardige gezwellen die ontstaan in de spierlaag van de baarmoeder, ook wel myometrium genoemd. De term tumor wordt vaak gebruikt maar is misleidend, want vleesbomen zijn goedaardig en behoren dus niet tot de groep van kankerachtige ziekten. Ze groeien heel langzaam in de wand of op de rand van de baarmoeder en bestaan uit bindweefsel en glad spierweefsel. Een ander woord dat voor vleesboom gebruikt wordt, is "myoom", een verkorte vorm van de medisch correcte term "leiomyoom". Vleesbomen kunnen groot worden en kunnen in geval van sterke groei de baarmoeder vervormen. Men weet nog niet precies waarom vleesbomen zich ontwikkelen, maar een belangrijk aantal onderzoeken wijst op een verband met schommelingen in hormoonconcentraties, waaronder het oestrogeen- en progesteron gehalte. Vleesbomen zijn de meest voorkomende tumoren in de vrouwelijke geslachtsorganen en ontwikkelen zich in de vruchtbare leeftijd, gewoonlijk bij vrouwen vanaf 35 jaar, maar ze komen ook voor bij een klein aantal jongere vrouwen. Vleesbomen worden ontdekt via echografie. Rond de menopauze heeft de helft van alle vrouwen vleesbomen die variëren in aantal en omvang. Ook na de menopauze worden vleesbomen nog ontdekt. Wegens de sterke daling in de concentratie van eierstokhormonen, oestrogeen en progesteron worden vleesbomen in deze levensfase niet meer groter.

Verschillende soorten vleesbomen

- Intramurale vleesbomen zitten in de baarmoederwand en zijn de meest voorkomende vleesbomen.
- Subserieuze vleesbomen zitten op de buitenwand van de baarmoeder. In sommige gevallen kunnen deze ook verbonden zijn met de baarmoeder via een dun vasculair steeltje of stengeltje. Ze worden dan gesteelde subserieuze vleesbomen genoemd. Dit soort vleesboom kan rond zijn steeltje draaien, wat ernstige pijn veroorzaakt.
- Submucosale vleesbomen zitten op de binnenwand van de baarmoeder en steken uit in de baarmoederholte. Hierdoor kan de vorm en grootte van de baarmoederholte veranderen. Submucosale vleesbomen kunnen ook gesteeld zijn.

In zeer zeldzame gevallen kunnen vleesbomen ook in de baarmoederhals groeien (cervicale myomen) of op de ligamenten die de baarmoeder op zijn plaats houden (intraligamentaire myomen).

Symptomen van vleesbomen

In de meeste gevallen veroorzaken vleesbomen geen symptomen en worden ze toevallig gevonden, bijvoorbeeld tijdens een echografieonderzoek. Toch zijn de volgende symptomen mogelijk:

- hevige en lange menstruatie
- tussentijdse bloeding
- menstratiepijn
- pijn in de onderbuik
- druk op de blaas en de darmen
- zichtbare vergroting van de buik
- vaak plassen en/of ongemak bij het plassen
- constipatie
- pijn bij geslachtsgemeenschap
- onvruchtbaarheid
- complicaties bij de zwangerschap en/of miskraam

Als gevolg van hevige bloedingen kan na verloop van tijd bloedarmoede optreden (daling in het aantal rode bloedcellen), in combinatie met een bleke huid en vermoeidheid. In welke mate symptomen optreden en of ze al dan niet optreden, hangt af van de plaats en de grootte van de vleesbomen. Submucosale vleesbomen kunnen ernstige menstratiebloeding veroorzaken en er treden vaak tussentijdse bloedingen op. Intramurale vleesbomen geven vaak krampachtige pijn, vooral tijdens de menstruatie. Met name grote vleesbomen kunnen een drukkend gevoel in de onderbuik veroorzaken, vaak in combinatie met blaasproblemen.

Onderzoek

Vleesbomen die geen symptomen veroorzaken, worden vaak toevallig

ontdekt, bijvoorbeeld tijdens gynaecologisch onderzoek. De diagnoseprocedure bestaat meestal uit de volgende stappen:

- medische voorgeschiedenis
- bekkenonderzoek (bimanuele palpatie)
- echografie
- hysteroscopie of laparoscopie voor diagnosestelling
- indien nodig een CT- of MRI-scan

Wanneer de arts de medische voorgeschiedenis doorneemt, zal hij/zij de patiënte vragen naar huidige en eerdere lichamelijke klachten, naar eerdere behandelingen en naar eventueel medicatiegebruik (bijvoorbeeld de pil). De medische voorgeschiedenis van de familie is ook belangrijk, bijvoorbeeld of de moeder van de patiënte ook vleesbomen had.

Bimanuele palpatie

Bij bimanuele palpatie gebruikt de gynaecoloog beide handen om de bekkenorganen te onderzoeken om zo tekenen van vleesbomen of andere afwijkingen op te sporen.

Vaginale echografie

(een echografieonderzoek via de vagina) is een zeer doeltreffende methode om de vrouwelijke geslachtsorganen te onderzoeken. De blaas, baarmoeder en eierstokken worden gevisualiseerd via echografiegolven. Hierdoor is het mogelijk om veranderingen te zien zoals vleesbomen, eierstokcysten en andere tumoren. Als men aanwezigheid van vleesbomen vermoedt, kan het aantal vleesbomen en de plaats van de vleesbomen preciezer worden bepaald en kan de grootte ervan worden gemeten. Met deze methode kunnen vleesbomen ook over een langere periode geobserveerd worden.

Hysteroscopie

(endoscopie van de baarmoeder) is een chirurgische methode die gebruikt wordt om in de baarmoeder te kijken met optische instrumenten en camera's (een hysteroscoop).

Deze worden via de vagina en de baarmoederhals in de baarmoeder ingebracht. Hysteroscopie heeft als voordeel dat, indien nodig, meteen een chirurgische ingreep kan worden uitgevoerd om kleinere submucosale vleesbomen te verwijderen.

Laparoscopie

In geval van laparoscopie (endoscopie van de baarmoeder) wordt de baarmoederholte onderzocht met een optisch instrument (laparoscoop). De laparoscoop en chirurgische instrumenten worden ingebracht via kleine insnijdingen in de navel en in de onderbuik. Zo bereikt men de baarmoeder en de eierstokken. Op deze manier kunnen operaties zoals het verwijderen

van vleesbomen uitgevoerd worden.

Tijdens CT- of MRI-scans die voor andere doeleinden uitgevoerd worden, kunnen soms ook vleesbomen aan het licht komen. Deze scans worden specifiek gebruikt om vleesbomen te onderscheiden van kwaadaardige ziektes zoals eierstokkanker.

Behandelingsopties voor vleesbomen

In het overgrote deel van de gevallen veroorzaken vleesbomen geen klachten. Indien er symptomen of vruchtbaarheidsproblemen zijn, is de behandeling afhankelijk van verschillende factoren:

- grootte, aantal en plaats van de vleesbomen
- groeisnelheid van de vleesbomen
- type, ernst en frequentie van de symptomen
- hoeveel last de patiënte ervan heeft
- leeftijd van de patiënte en een toekomstige zwangerschapswens

Bij de behandeling van vleesbomen maakt men onderscheid tussen chirurgie, radiologie en geneesmiddelen.

Hysterectomie (verwijdering van de baarmoeder) blijft de meest voorkomende chirurgische ingreep voor de behandeling van vleesbomen. Deze operatie kan uitgevoerd worden via een insnijding in de onderbuik of via de vagina. Een openbuikoperatie is tegenwoordig echter relatief zeldzaam. Deze ingreep wordt voornamelijk uitgevoerd in het geval van heel grote vleesbomen.

Het voordeel van het weghalen van de baarmoeder is dat de patiënte al snel geen symptomen meer heeft; vooral de bloedingsproblemen zijn opgelost en er kunnen geen vleesbomen meer ontstaan. Maar in dat geval mag er op het moment van de operatie geen gezinsuitbreiding meer gepland zijn.

Bij *myomectomie* wordt enkel de vleesboom operatief verwijderd en blijft de baarmoeder behouden. Het voordeel hiervan is dat de vruchtbaarheid in stand blijft voor het geval de patiënte nog kinderen wil krijgen. Maar er kunnen na deze operatie opnieuw vleesbomen ontstaan. Of myomectomie al dan niet een optie is, hangt af van het aantal vleesbomen en de plaats en grootte van de vleesbomen.

Bij *uteriene arteriële embolisatie* (UAE) worden de bloedvaten die de vleesboom voeden, afgesloten. Hiervoor injecteert men kleine bolletjes van gelatine of plastic in de aders van de baarmoeder via een katheter in de lies, waar ze een kunstmatig infarct veroorzaken (blokkering). Als gevolg van de beperkte of onderbroken bloedsomloop krimpen de vleesbomen na verloop van weken of maanden. Deze methode heeft als voordeel dat het een

minimale ingreep is en dat de baarmoeder behouden blijft. Maar het kan behoorlijk pijnlijk zijn en er kunnen opnieuw vleesbomen ontstaan. Een mogelijke complicatie van UAE is schade aan de eierstokken met als gevolg onvruchtbaarheid en vroegtijdige menopauze. Voordat de patiënte uteriene arteriële embolisatie krijgt, moet zij accepteren dat zij misschien niet meer op een natuurlijke manier zwanger kan worden.

Opties van behandeling met geneesmiddelen

- Antifi brinolytica beïnvloeden de bloedstolling en kunnen zo hevige bloedingen tegengaan.
- Met hormonale anticonceptie (zoals de pil, ring, implantaat, hormonenspiraal, driemaandelijkse injectie) is het mogelijk om symptomen zoals hevige bloeding en menstruatiepijn tegen te gaan. Deze behandeling beïnvloedt de grootte van de vleesbomen echter niet. Er zijn momenteel geen hormonale anticonceptiva die officieel goedgekeurd zijn voor de behandeling van symptomen van vleesbomen.
- GnRH-analogen worden preoperatief toegediend en remmen overmatige hormoonproductie in de hypofyse. Dat betekent dat de eierstokken stoppen met de productie van oestrogeen, wat leidt tot de typische symptomen van menopauze. GnRH-analogen zijn doeltreffend om voor de operatie de grootte van vleesbomen en de ernst van bloedingen te doen afnemen. Echter, wanneer men met de medicatie stopt en indien niet onmiddellijk een nieuwe operatie volgt, krijgen de vleesbomen vaak weer hun oorspronkelijke grootte. Deze medicatie wordt ook geassocieerd met belangrijke bijwerkingen, waaronder menopauzale symptomen en botverlies.
- Sinds 2012 is er een nieuwe klasse van geneesmiddelen, Selectieve Progesteron Receptor Modulatoren (SPRM's), geregistreerd voor de preoperatieve behandeling van symptomen van vleesbomen. Deze klasse van geneesmiddelen brengt de bloedingen zeer snel onder controle, nl. binnen de eerste zeven dagen van de behandeling, en zorgt voor een belangrijke vermindering van het vleesboomvolume. SPRM's zorgen eveneens voor een verbetering van kwaliteit van leven en een vermindering van andere symptomen van de vleesbomen zoals pijn.

Meer informatie

Meer informatie vindt u op:

- www.gedeonrichterbenelux.com
- <http://nl.fibroidsconnect.com>

Informatie omtrent <http://nl.fibroidsconnect.com>

Op de website waartoe u toegang zal krijgen, vindt u informatie die bestemd is voor inwoners van bepaalde landen. Deze informatie valt niet onder de Belgische/Nederlandse wetgeving. Wij bieden deze link enkel aan als extra informatiebron en niet voor het verstrekken van medisch advies. Elke informatie met betrekking tot de gezondheid dient met een gezondheidsbeoefenaar besproken te worden. Geen enkele informatie op deze website kan een medisch advies vervangen. Als inwoner van België of Nederland kan u het lokaal kantoor contacteren voor informatie over de producten die beschikbaar zijn in het land waarin u zich bevindt.