

Embolisatie van myomen

In deze folder krijgt u meer informatie over de behandeling van myomen (vleesbomen in de baarmoeder) in de vorm van embolisatie. U krijgt uitleg over de opname, de behandeling en hoe u zich hierop voor kunt bereiden.

Wat is embolisatie?

Emboliseren is het (inwendig) dichtmaken van een bloedvat. Er zijn meerdere redenen om een bloedvat dicht te maken. In uw geval is dit om de bloedvoorziening naar een myoom af te sluiten, zodat het myoom geen bloed meer krijgt en zal afsterven. Emboliseren gebeurt op de angiokamer van de afdeling radiologie door een interventieradioloog. Met behulp van beelden op de monitor verricht de arts de behandeling.

Om het betreffende bloedvat zichtbaar te maken, wordt gebruikgemaakt van een contrastvloeistof. Het is belangrijk voor ons om te weten of u allergisch bent voor deze vloeistof. Vertelt u daarom de behandelend specialist (op de polikliniek) en de laborant (op de afdeling radiologie) of u een (jodium) allergie heeft.

Ook als u zwanger bent of denkt te zijn, moet u dit doorgeven aan de arts. De embolisatie kan dan niet plaatsvinden. Heeft u een kinderwens, bespreek dit dan met de gynaecoloog. Andere behandelmethoden dan embolisatie hebben dan de voorkeur.

Het voortraject

Voordat een embolisatie van de baarmoeder kan plaatsvinden, krijgt u:

- gesprek met de gynaecoloog over de behandelmogelijkheden van myomen
- een MRI-scan (voor afbeelding van de bloedvoorziening van de vleesboom)

Vorbereiding

Houdt u rekening met het volgende wanneer u op de afgesproken dag naar het ziekenhuis komt:

- u moet vanaf 2 uur voor de behandeling nuchter blijven (niet eten, drinken of roken)
- het innemen van medicijnen mag alleen in overleg met uw behandelend specialist: sommige medicijnen mogen niet worden ingenomen. Hierover krijgt u informatie in de opnamebrief
- indien u suikerziekte heeft en hiervoor Glucophage (metformine) gebruikt, dient u contact op te nemen met uw behandelend arts
- in verband met de steriliteit kan er niemand mee tijdens de behandeling

Opname

Op de afdeling worden vóór de behandeling enkele voorbereidingen getroffen:

- er wordt een infuusnaaldje ingebracht in uw arm
- u krijgt eenmalig antibiotica
- ter bescherming van de nierfunctie kunt u in voorkomende gevallen een infuus toegediend krijgen
- u wordt verzocht naar het toilet te gaan
- u krijgt een operatiejasje aan (u kunt sokken aanhouden!)
- u krijgt een PCA-pomp met voorbereidende medicatie (diclofenac, paracetamol en diazepam)

De behandeling

Op het afgesproken tijdstip wordt u met bed naar de angiokamer gebracht. U neemt plaats op de onderzoekstafel. Bij de behandeling zijn (tenminste) een interventieradioloog en twee interventielaboranten aanwezig. Tijdens het onderzoek ligt u op uw rug, met uw armen langs uw lichaam. Uw liezen worden gedesinfecteerd (schoongemaakt met een soort alcohol). Het lichaam wordt bedekt met steriele lakens. De radioloog en laborant hebben steriele kleding en handschoenen aan. Dit alles om infecties te voorkomen. Beide liezen worden plaatselijk verdoofd.

Katheter

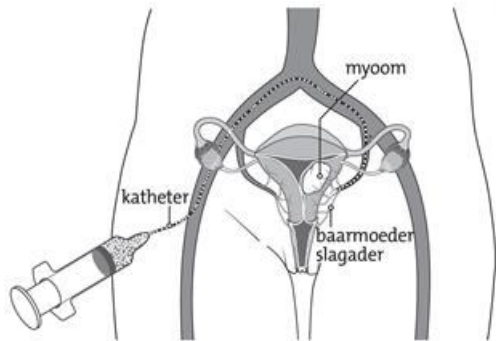
Als de verdoving is ingewerkt, wordt het bloedvat in de lies aangeprikt. Hier wordt een dun buisje (toegangspoort) in geplaatst. Via dit buisje wordt een katheter (dun slangetje) naar het te onderzoeken gebied gevoerd. Daar voelt u weinig van. Door deze katheter wordt de contrastvloeistof toegediend om de bloedvaten zichtbaar te maken. In principe worden beide liezen aangeprikt.

Foto's maken

Als de katheter op de juiste plaats ligt, wordt de contrastvloeistof ingespoten. Hierdoor kunt u een warm gevoel ervaren en lijkt het alsof u moet plassen. Tijdens en na het toedienen van de contrastvloeistof worden er enkele foto's gemaakt. Het is belangrijk dat u stil blijft liggen. Bij sommige opnamen moet u de adem inhouden. De radioloog of laborant vertelt u wanneer.

Het emboliseren

Eenmaal in het bloedvat van de baarmoeder, dat bloed toevoert naar de vleesboom (baarmoederslagader), worden kleine plastic of gelatine korrels via de katheter ingebracht. U moet heel stil blijven liggen, zodat de radioloog goed kan zien of er genoeg korrels ingespoten zijn. Door deze korreltjes wordt het bloedvat afgesloten en zal de vleesboom afsterven.



Na de behandeling

Als de behandeling klaar is, worden de katheter en toegangspoort verwijderd. De lies wordt door een plugje gesloten. Daarna brengt de laborant een (strak) drukverband aan om uw lies/liezen. Als afsluiting door het plugje niet lukt, moet er met de hand afgedrukt worden en krijgt u na afloop langere bedrust. U hoort dit van de laborant. De behandeling duurt in 1 à 2 uur.

Na de behandeling gaat u terug naar de afdeling.

- Het eerste uur na de behandeling moet u strikt platte bedrust houden. U ligt plat op uw rug en u mag de benen niet bewegen of buigen, om de kans op een nabloeding zo klein mogelijk te houden. U mag wel voorzichtig uw voeten bewegen.
- Daarna moet u nog 1 uur in bed blijven, u mag wel rechter op zitten en de benen voorzichtig bewegen. Vervolgens wordt het drukverband verwijderd.
- De meeste vrouwen voelen in de eerste 6 tot 8 uur na de behandeling sterke pijn en krampen en hebben last van eventuele misselijkheid en/of koorts. Met de PCA-pomp kunt u zelf de pijnstilling regelen; voor misselijkheid kunt u extra medicatie krijgen.
- Na de behandeling mag u weer eten en drinken. Het is van belang dat u veel drinkt, zodat de contrastvloeistof via de nieren zo snel mogelijk wordt uitgescheiden in de urine.

Complicaties

Uw behandelend specialist informeert u over de mogelijke complicaties van dit onderzoek.

Algemene complicaties bij bloedvaatonderzoeken:

- sommige patiënten reageren overgevoelig op contrastvloeistof. U kunt misselijk worden en/of over moeten geven. Dit verdwijnt meestal vanzelf na de eerste injectie
- galbulten, rode vlekken op de huid en benauwdheid zijn de meeste voorkomende reacties. Het kan voorkomen dat er een bloeding ontstaat op de plaats waar de katheter is ingebracht. Dit kan een pijnlijke blauwe plek geven

Specifieke complicaties embolisatie myoom:

- er bestaat een kleine kans op infectie na de behandeling
- er bestaat een kleine kans op beschadiging van de baarmoeder, waarna een baarmoederverwijdering moet plaatsvinden
- in 2 tot 3 procent treedt een voortijdige menopauze op, waarbij deze kans iets groter lijkt bij vrouwen ouder dan 45 jaar
- het is mogelijk dat een vleesboom na enige tijd via de vagina het lichaam verlaat. Dit is afhankelijk van de plaats van de vleesboom en gebeurt in ongeveer 5 procent van de gevallen

Bij een deel van de vrouwen (20 procent) blijven de klachten van hevig bloedverlies bestaan en is een verwijdering van de baarmoeder alsnog noodzakelijk.

Embolisatie en vruchtbaarheid

Vrouwen kunnen na embolisatie nog steeds zwanger worden. Zorg voor een goede anticonceptie! Bij een kinderwens heeft embolisatie niet de voorkeur. Overleg dit met uw gynaecoloog.

Naar huis

De zaalarts beslist wanneer u naar huis mag. In principe moet u 1 of 2 nachten blijven. Bij ernstige pijnklachten duurt de opname soms iets langer. Zorgt u ervoor dat iemand u komt afhalen en dat u de eerste nacht niet alleen thuis bent?

Bij ontslag krijgt u (indien nodig) mee:

- een telefonische afspraak met de gynaecoloog
- afspraak voor controle bij uw behandelend specialist
- adviezen voor thuis
- eventueel een recept voor verdere pijnstillers

Uitslag behandeling

De uitslag van het verloop van de behandeling krijgt u tijdens uw eerstvolgende bezoek aan uw behandelend specialist. Blijft u opgenomen in het ziekenhuis, dan krijgt u de uitslag van de zaalarts.

Nazorg thuis

Wanneer u naar huis gaat, krijgt u de volgende leefregels mee:

- het is belangrijk dat u het 'aangeprikte' been ontziet. Daarom mag u niet fietsen, tillen of teveel bukken de eerste 2 dagen na het onderzoek
- u mag gedurende 2 weken geen bad nemen, niet zwemmen en ook geen bezoek aan de sauna brengen. U kunt wel douchen
- u mag de eerste 2 weken geen gemeenschap hebben
- gebruik de eerste 2 weken geen tampons, maar maandverband
- wacht 2 á 3 weken met sporten
- u mag de komende 6 maanden geen spiraaltje laten inbrengen of wisselen

Als u bloedverdunnende middelen gebruikt of moet gaan gebruiken, heeft u van uw behandelend specialist of de zaalarts gehoord wanneer u (weer) moet beginnen met deze medicatie.

Als u de eerste 2 weken na de embolisatie last krijgt van korte, hevige pijn mag u pijnmedicatie gebruiken.

Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis

Als er zich ondanks alle voorzorgsmaatregelen na thuiskomst toch nog problemen voordoen, kunt u contact op te nemen met de afdeling *spoedeisende hulp*.

Kom rechtstreeks naar de spoedeisende hulp als:

- er een (toenemende) zwelling in de lies optreedt
- de wond in uw lies gaat bloeden. Druk met een schone handdoek op de plaats van de bloeding in de lies

Verhinderd

Wanneer u verhinderd bent, meldt dit dan tijdig bij de afdeling opname. Iemand anders kan dan uw plaats innemen.

Telefoonnummers

Polikliniek gynaecologie: (0318) 43 51 50

Afdeling opname: (0318) 43 45 50

Afdeling radiologie: (0318) 43 39 00

Bij spoed 's avonds, 's nachts en weekend afdeling verloskunde (klacht omschrijven en vragen naar dienstdoend arts gynaecologie): (0318) 43 47 70

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u telefonisch contact opnemen met de polikliniek gynaecologie of afdeling radiologie.