

# Diagnostische hysteroscopie

## In het kort

Een diagnostische hysteroscopie, is een onderzoek waarbij de gynaecoloog met een dun buisje in de baarmoeder kijkt en eventueel kleine ingrepen doet.

## Wat is een diagnostische hysteroscopie?

Bij een diagnostische hysteroscopie kijkt de gynaecoloog met een kijkbuis (hysteroscoop) met camera via de schede (vagina) naar de binnenkant van de baarmoeder. Via deze kijkbuis stroomt ook water in de baarmoeder. Als u het prettig vindt, kunt u zelf tegelijkertijd meekijken op het beeldscherm.

Tijdens dit onderzoek zijn kleine ingrepen mogelijk, zoals het verwijderen van een (kleine) poliep of een spiraal waarvan de touwtjes niet meer zichtbaar zijn.

Voor grotere ingrepen, zoals het weghalen van een vleesboom in de baarmoederholte, is meestal een therapeutische hysteroscopie (zie Therapeutische hysteroscopie) nodig.

## Redenen voor een diagnostische hysteroscopie

Er zijn verschillende redenen voor een diagnostische hysteroscopie:

- abnormaal bloedverlies tijdens of tussen de menstruaties (zie Hevig bloedverlies tijdens de menstruatie)
- aanhoudende menstratiepijn
- bloedverlies langer dan een jaar na de laatste menstruatie
- het uitblijven van de menstruatie na een curettage
- verminderde vruchtbaarheid (zie OFO)
- herhaalde vroeggeboorten of miskramen (zie Habituele abortus)
- afwijkende bevindingen bij echoscopie, watercontrastechoscopie (SIS) (zie Watercontrastecho, waterecho of SIS) of ander onderzoek van de baarmoederholte

## Waar wordt een diagnostische hysteroscopie uitgevoerd?

In principe wordt de diagnostische hysteroscopie op de polikliniek uitgevoerd. De kamer hier heet de poliklinische behandelkamer (POK). Meestal wordt er geen plaatselijke verdoving gebruikt.

Als u wel graag plaatselijke verdoving wilt, dan kunt u dit met de gynaecoloog bespreken. Ook kan deze ingreep op de operatiekamer (OK) worden uitgevoerd onder narcose of met een ruggenprik. Er is dan een dagopname nodig, en het herstel duurt langer dan de ingreep op de POK.

## Op welk moment?

De hysteroscopie vindt bij voorkeur plaats als u niet ongesteld bent. Als abnormaal bloedverlies de reden is voor het onderzoek, is bloedverlies vaak niet te vermijden en meestal niet bezwaarlijk. Bij gebruik van de pil is onderzoek mogelijk op alle dagen dat u een pil inneemt.

Als u geen anticonceptie gebruikt kan de ingreep alleen plaats vinden in de eerste 1,5 week van de cyclus. U mag niet zwanger zijn tijdens de hysteroscopie.

## Voor het onderzoek

### Nuchter?

Bij een hysteroscopie zonder verdoving of met alleen plaatselijke verdoving hoeft u niet nuchter te zijn.

Bij een onderzoek onder narcose of een ruggenprik moet u wel nuchter zijn.

### Pijnstilling

Als u geen narcose of ruggenprik hebt, kunt u lichte menstruatie-achtige pijn hebben. Wij adviseren bij een hysteroscopie zonder verdoving of met plaatselijke verdoving om 1 uur voor de hysteroscopie 1 gram Paracetamol en 500 mg Naproxen in te nemen.

## Hoe lang duurt het onderzoek?

Het gehele onderzoek duurt meestal enkele minuten (als alleen gekeken wordt) tot 15 minuten (als er ook iets verwijderd wordt)

## Hoe verloopt het onderzoek?

### Diagnostische hysteroscopie zonder verdoving

U neemt plaats op een onderzoekstoel met uw benen in de beensteunen. De arts brengt vervolgens de kijkbuis in de baarmoederholte. Door de kijkbuis komt de vloeistof om de baarmoederholte te kunnen bekijken, wat menstruatie-achtige pijn kan veroorzaken.

### Diagnostische hysteroscopie met plaatselijke verdoving

U neemt plaats op een onderzoekstoel met uw benen in de beensteunen. Daarna wordt een speculum (spreider) in de schede gebracht. Met een dun naaldje wordt op 4 plaatsen in de baarmoederhals plaatselijke verdoving gegeven. De arts brengt vervolgens de kijkbuis in de baarmoederholte. Door de kijkbuis komt de vloeistof om de baarmoederholte te kunnen bekijken, wat menstruatie-achtige pijn kan veroorzaken.

### Ingrepen tijdens de hysteroscopie

Met behulp van de kleine kijkbuis (de gebruikte kijkbuis voor de diagnostische hysteroscopie) kunnen de volgende kleine ingrepen worden verricht:

- Biopsie (klein stukje weefsel) afnemen
- Kleine poliep verwijderen met een schaar of een klein brandertje
- Een spiraal verwijderen
- Een kleine verkleving doornemen

**Voor grotere ingrepen door middel van hysteroscopie: folder Therapeutische hysteroscopie.**

## **Na het onderzoek**

### **Naar huis**

Na afloop kunt u snel weer naar huis. Als het onderzoek onder narcose of met een ruggenprik plaatsvond, moet u nog enige uren in het ziekenhuis blijven. Het merendeel van de vrouwen heeft na afloop weinig klachten, maar enkelen hebben wel pijn of voelen zich niet zo lekker. Het is dan ook verstandig dat iemand u thuisbrengt.

### **Bloedverlies**

Na het onderzoek hebt u vaak enkele dagen bloedverlies of bruine afscheiding. Ook kan de onderbuik vaak de eerste dagen nog gevoelig zijn.

### **Werk**

Sommige vrouwen voelen zich na de ingreep nog vervelend. Het is dan ook het beste op de dag van het onderzoek geen belastende werkzaamheden te verrichten. De dag erna kunt u over het algemeen uw gewone bezigheden weer oppakken. Na een hysteroscopie onder narcose of ruggenprik kan het verstandig zijn een paar dagen vrij te nemen.

### **Gemeenschap**

Als er geen bloedverlies meer is, is er geen bezwaar tegen geslachtsgemeenschap.

## **Mogelijke complicaties**

Een diagnostische hysteroscopie veroorzaakt zelden complicaties. Het kan gaan om:

- ruim bloedverlies
- een ontsteking
- overgevoeligheid
- een klein gaatje in de baarmoederwand.

### **Ruim bloedverlies**

Een diagnostische hysteroscopie geeft meestal wat bloedverlies, dat binnen een paar dagen stopt. Zeer zelden is het bloedverlies meer dan een flinke menstruatie. Neem dan contact op met de gynaecoloog.

### **Ontsteking**

Koorts en toenemende buikpijn kunnen wijzen op een ontsteking van de baarmoederholte en/of de eileiders. Behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk. Ook deze complicatie is zeldzaam. Neem bij deze verschijnselen contact op met de gynaecoloog.

### **Overgevoeligheid**

Als u weet dat u ergens overgevoelig voor bent, vertel dit dan voor het onderzoek.

### **Een gaatje in de wand van de baarmoeder**

In zeldzame gevallen ontstaat tijdens de hysteroscopie een gaatje in de wand van de baarmoeder (perforatie). Omdat de baarmoederwand een spier is die samentrekt, geneest zo'n klein gaatje vanzelf.

### **Tot slot**

Hebt u nog vragen? Aarzel niet ze met de gynaecoloog te bespreken.