

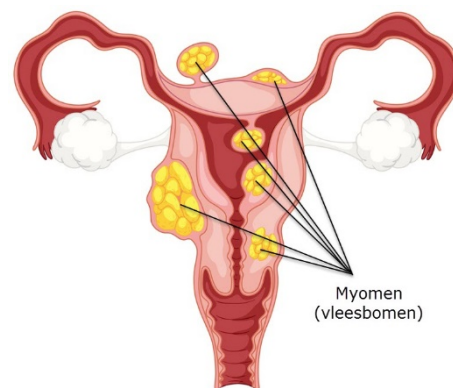
Myomen



Een vleesboom is een goedaardige zwelling in de spierlaag van de baarmoeder. De medische term voor een vleesboom is een myoom. Een vleesboom geeft meestal geen klachten. Soms is behandeling wel nodig. Bijvoorbeeld als u hevige of pijnlijke menstruaties hebt, als de vleesboom groot is of als er meerdere vleesbomen zijn. De behandeling is afhankelijk van het doel. Het doel kan zijn dat u minder last hebt van bloedverlies of minder last van de vleesboom die in de weg zit. Er zijn verschillende behandelingen mogelijk: van medicijnen tot een operatie.

Wat is een vleesboom?

We noemen een vleesboom ook wel myoom. Het is een goedaardig balletje van spiercellen in de spierlaag van de baarmoeder. Een vleesboom kan aan de buitenzijde van de baarmoeder zitten, in de baarmoederwand zelf of in de baarmoederholte. Hoe een vleesboom ontstaat, weten we niet. Een vleesboom kan een paar millimeter groot zijn, maar ook ruim 10 centimeter.



Figuur 1: Myomen

Bij wie komt een vleesboom voor?

Een vleesboom komt voor bij ongeveer 20 tot 30 procent van de vrouwen. Het ontstaat onder invloed van de vrouwelijke hormonen. Daarom ontstaat een vleesboom nooit vóór de eerste menstruatie. Na de overgang worden ze meestal kleiner. Een vleesboom ontstaat vaker bij vrouwen die (nog) geen kinderen hebben en bij vrouwen van Afrikaanse afkomst. Een vleesboom geeft meestal geen problemen bij zwanger worden of tijdens een zwangerschap. Tijdens de zwangerschap kan een vleesboom soms groeien door hormoonveranderingen. Na de zwangerschap worden ze weer kleiner. Een vleesboom kan ook groter worden bij sommige hormoonbehandelingen, zoals behandelingen voor overgangsklachten.

Welke klachten kan een vleesboom geven?

Een vleesboom geeft meestal geen of weinig klachten en wordt vaak bij toeval gevonden.

Klachten die het meest voorkomen, zijn:

- ruim bloedverlies bij de menstruaties;
- menstratiepijn.

De menstruaties blijven meestal regelmatig. De grootte en vooral de plaats van de vleesboom in de baarmoeder bepalen of er klachten ontstaan. U kunt bloedarmoede krijgen bij ruim bloedverlies met eventueel stolsels. Hierdoor kunt u zich moe of kortademig voelen. Klachten van een vleesboom die minder vaak voorkomen, zijn:

- een drukkend gevoel in de buik;
- pijn laag in de rug;
- klachten met plassen;
- pijn en/of bloedverlies bij het vrijen;
- heel soms ontstaat er te weinig bloedtoevoer naar een vleesboom. Dit geeft hevige buikpijn.

De kans dat vleesbomen kwaadaardig is, is zeer klein. Dit komt voor bij 1 op 400-4000 vrouwen.

Welke onderzoeken doet de arts?

Heeft u mogelijk een vleesboom? De gynaecoloog doet dan een gynaecologisch onderzoek bij u.

Gynaecologisch onderzoek

De gynaecoloog bekijkt met behulp van een spreider (speculum) de baarmoedermond. Ook voelt de gynaecoloog de baarmoeder en de eierstokken. Dit doet hij/zij door een of twee vingers in de vagina te brengen en met de andere hand op de buik te voelen. Dit noemen we een vaginaal toucher.

Inwendige echo

Met een inwendige echo beoordeelt de gynaecoloog de plaats en de grootte van de vleesboom. De gynaecoloog brengt een dunne echokop in de vagina en bekijkt de baarmoeder en de eierstokken.

Welke aanvullende onderzoeken kunnen nodig zijn?

Soms kan de gynaecoloog de vleesboom met de inwendige echo niet goed beoordelen. Verder onderzoek kan dan nodig zijn. Er zijn verschillende mogelijkheden voor aanvullend onderzoek.

Contrastecho

Als de gynaecoloog denkt dat de vleesboom uitpuilt in de baarmoederholte, dan kan hij/zij een contrastecho doen. Bij een contrastecho plaatst de gynaecoloog een spreider om zo een dun slangetje in de baarmoeder te brengen. Hierna spuit de gynaecoloog een klein beetje water of gel in de baarmoeder en maakt opnieuw een inwendige echo. Zo kan de gynaecoloog de baarmoederholte en de vleesboom beter zien. Dit onderzoek geeft vaak wat buikkrampen.

Hysteroscopie

Hysteroscopie betekent letterlijk: in de baarmoeder kijken. De gynaecoloog brengt een dunne buis met een camera in de vagina in en schuift hem door in de baarmoeder. Dit kan pijnlijk zijn, omdat de baarmoeder hierop reageert. Via deze buis brengt de gynaecoloog water in de baarmoeder waardoor deze een beetje uitzet. Nu kan de gynaecoloog de binnenkant van de baarmoeder bekijken. Je kunt meekijken. De gynaecoloog kan zien of er een vleesboom in de baarmoeder zit of uitpuilt in de baarmoederholte. Een vleesboom die in de holte uitpuilt, kan de gynaecoloog meestal tijdens hetzelfde onderzoek verwijderen.

'Wij vinden persoonlijke zorg erg belangrijk. De verpleegkundige die voor u zorgt, is voor u het eerste aanspreekpunt tijdens uw verblijf. Onze medewerkers werken in wisseldiensten. Als u langer dan een paar uur bij ons verblijft, kan het zijn dat u een nieuw gezicht ziet. Wij zorgen voor een goede overdracht. Uw nieuwe verpleegkundige komt zich aan u voorstellen, zodat u weet wie hij of zij is.'

MRI-scan

MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Een MRI maakt met magneetvelden en radiogolven afbeeldingen van je lichaam. Er komen geen röntgenstralen aan te pas. Een MRI is niet schadelijk en doet geen pijn. De gynaecoloog laat een MRI-scan maken als hij/zij met

een inwendige echo niet voldoende de grootte en de ligging van de vleesboom kan beoordelen. Ook kan de gynaecoloog een MRI-scan laten maken als hij/zij twijfelt of het een vleesboom is of een andere afdeling van de spierlaag van de baarmoeder (bijvoorbeeld adenomyose). Met een MRI-scan kan de gynaecoloog ook zien of embolisatie mogelijk is. Embolisatie is een behandeling die de bloedtoevoer naar de vleesboom vermindert. Hierdoor kan de vleesboom kleiner worden.

Bloedonderzoek

Heeft u veel bloedverlies of bent u erg moe? Dan kan de gynaecoloog het ijzergehalte van uw bloed (Hb of hemoglobine) controleren. Misschien heeft u bloedarmoede en heeft u ijzertabletten nodig.

Welke behandelingen zijn er?

Heeft u geen klachten? Dan hoeft er niets aan de vleesboom te worden gedaan. Verdere controle is niet nodig. Heeft u wel klachten? Dan kiest u samen met de gynaecoloog een behandeling. De behandeling is afhankelijk van:

- de soort klachten (gaat het om bloedverlies of over klachten om de grootte van de vleesbomen);
- het aantal vleesbomen;
- de plaats en de grootte van de vleesboom;
- uw leeftijd;
- uw eventuele wens om zwanger te worden.

Er zijn verschillende behandelingen:

- medicijnen;
- embolisatie;
- operatie met behoud van de baarmoeder;
- operatie waarbij de baarmoeder wordt verwijderd.

Welke behandeling u samen met de gynaecoloog kiest, hangt af van het doel. De behandeling kan bedoeld zijn om de klachten te verminderen, de groei van de vleesboom tegen te gaan of de vleesboom te verwijderen.

Welke medicijnen zijn er?

Er zijn medicijnen met en zonder hormonen. Medicijnen proberen de hoeveelheid bloedverlies en/of de menstratiepijn te verminderen. De vleesboom blijft bestaan, soms worden ze iets kleiner. Het effect van de medicijnen is afhankelijk van de hoeveelheid, grootte en ligging van de vleesboom. Als u stopt met de medicijnen, komen de klachten meestal terug.

Medicijnen zonder hormonen

- **NSAID's** (Niet-Steroïde Anti-Inflammatoire Drugs). Voorbeelden van deze medicijnen zijn Diclofenac, Ibuprofen en Naproxen. Deze medicijnen helpen vaak goed bij menstratiepijn en bij de hoeveelheid bloedverlies bij de menstruatie. U neemt deze

medicijnen als de menstruatie begint. U gebruikt ze zolang u ze nodig hebt. Ze geven zelden bijwerkingen.

- **Tranexaminezuur** (Cyclokapron®). Dit medicijn zorgt ervoor dat het bloed sneller stolt. Het bloedverlies neemt gemiddeld met de helft af. Ook dit middel hoeft u alleen tijdens de menstruatie te gebruiken. Bijwerkingen komen zelden voor. U mag dit medicijn niet gebruiken als er bij u een verhoogde kans op trombose bestaat.

Meestal zal de arts u adviseren om NSAID en tranexaminezuur samen te gebruiken.

Medicijnen met hormonen

- **Anticonceptiepil:** de anticonceptiepil bevat een combinatie van de vrouwelijke hormonen oestrogeen en progesteron. De anticonceptiepil geeft vaak vermindering van bloedverlies. Bij de vleesboom neemt het bloedverlies met ongeveer een kwart af. Als u rookt of als er bij u een verhoogde kans op trombose is, kan het minder verstandig zijn de anticonceptiepil te gebruiken. De bijwerkingen zijn zeer wisselend. Dit is vaak afhankelijk van de samenstelling en/of de dosering van de pil.
- **Progesteronpreparaten:** deze medicijnen zorgen ervoor dat het baarmoederslijmvlies niet opbouwt. De medicijnen kunnen zijn: tabletten, een staafje in de bovenarm (Implanon®) of een hormoonhoudend spiraaltje in de baarmoeder (Mirena®).
- **Tabletten:** deze moet u elke dag innemen. Voorbeelden zijn Orgametril®, Provera of Primolut.
- **Implanon®:** dit is een staafje dat de gynaecoloog in de bovenarm onder de huid plaatst. Het kan drie jaar blijven zitten.
- **Mirena® spiraal:** dit is een mogelijkheid als de baarmoederholte een normale vorm heeft. Het kan vijf jaar blijven zitten. Ongeveer een derde van de vrouwen heeft bij deze medicijnen geen bloedverlies meer en een derde heeft af en toe bloedverlies (doorbraakbloedingen). Bij de andere vrouwen geven deze medicijnen onvoldoende effect. Bijwerkingen die u kunt krijgen, zijn: vocht vasthouden, hoofdpijn en stemmingswisselingen.
- **GnRH-analogen:** deze medicijnen zorgen ervoor dat de eierstokken tijdelijk geen hormonen maken. U komt dan tijdelijk kunstmatig in de overgang en menstrueert niet meer. De vleesboom wordt ook vaak kleiner. Dit medicijn is een injectie van één of drie maanden. Als u stopt met de injecties, komen de menstruaties meestal weer terug. De bijwerkingen die u kunt krijgen, lijken op overgangsklachten: opvliegers, nachtzweeten en een droge vagina. Door dit medicijn heeft u een grotere kans op botontkalking (osteoporose). Daarom kunt u dit middel meestal niet langer dan een half jaar gebruiken. Deze medicijnen zijn vaak een goede optie als het erop lijkt dat u snel in de overgang zult komen. Deze medicijnen krijgt u soms als voorbereiding op een operatie. De vleesboom wordt kleiner en de operatie verloopt dan gemakkelijker.

Welke operaties zijn er?

Er zijn operaties waarbij u de baarmoeder houdt. Ook zijn er operaties waarbij de gynaecoloog de baarmoeder verwijdert. Als u een operatie krijgt waarbij u de baarmoeder houdt, kan er na de behandeling een nieuwe vleesboom ontstaan. Soms is het niet mogelijk de baarmoeder te houden. Dit is vooral als u meerdere vleesbomen heeft. Er zijn verschillende behandelingen waarbij je de baarmoeder kunt houden:

Hysteroscopie

Met een hysteroscopische operatie kan de gynaecoloog de vleesboom in de baarmoeder of uitpuilend in de baarmoederholte verwijderen. De gynaecoloog brengt via de vagina een kijkbuis in de baarmoeder en voert via de kijkbuis de operatie uit. Bij deze operatie bent u onder narcose of heeft u een ruggenprik.

Enucleatie

Als de vleesboom aan de buitenzijde van de baarmoeder of in de wand zit, kan de gynaecoloog de vleesboom uitpellen. Dit heet een vleesboomenucleatie. Enucleatie kan via een kijkoperatie (laparoscopie) als u kleine vleesbomen of vleesbomen boven op de baarmoeder hebt. Dit is niet altijd mogelijk, en dan gaat het via een buikoperatie. Soms verliest u bij deze operatie veel bloed. Dan is een bloedtransfusie nodig. Na vleesboomenucleatie kunnen verklevingen ontstaan waardoor u moeilijker zwanger kunt worden. Is de baarmoeder bij de enucleatie geopend? Dan adviseert de gynaecoloog bij een bevalling een keizersnede.

Embolisatie

De bloedvaten van de baarmoeder zorgen dat bloed in de vleesboom komt. Bij embolisatie vermindert de bloedtoevoer naar de vleesboom. Een radioloog verricht de embolisatie. U krijgt een plaatselijke verdoving of een ruggenprik. De radioloog brengt kleine bolletjes in enkele bloedvaten van de baarmoeder via een slangetje in de ader in de lies. Hierdoor wordt de vleesboom kleiner. De eerste dagen na de embolisatie heeft u pijnstillers nodig. Embolisatie is vooral gericht op het verminderen van bloedverlies. De gynaecoloog adviseert deze ingreep alleen als u zeker weet dat u niet meer zwanger wilt worden.

Verwijdering van de baarmoeder

Soms besluit u met uw gynaecoloog om de baarmoeder te laten verwijderen. Het bloedverlies verdwijnt hiermee. Het effect op buik- of rugklachten is minder goed te voorspellen. De gynaecoloog kan de baarmoeder soms via de vagina verwijderen. Bij vleesbomen gebeurt dit meestal via de buik. Dit kan met een buikoperatie of eventueel met een kijkoperatie (laparoscopie).

Vragen?

Heeft u tot slot nog vragen, stel deze dan gerust. Wij beantwoorden deze graag. Mocht u bij thuiskomst nog vragen hebben, dan kunt u altijd contact opnemen met onze polikliniek Gynaecologie:

- Apeldoorn: **055 - 581 19 20**
- Zutphen: **0575 - 59 28 00**

Eventueel kunt u ook informatie vinden op de volgende website : www.degynaecoloog.nl

Wij wensen u een goed en voorspoedig herstel!