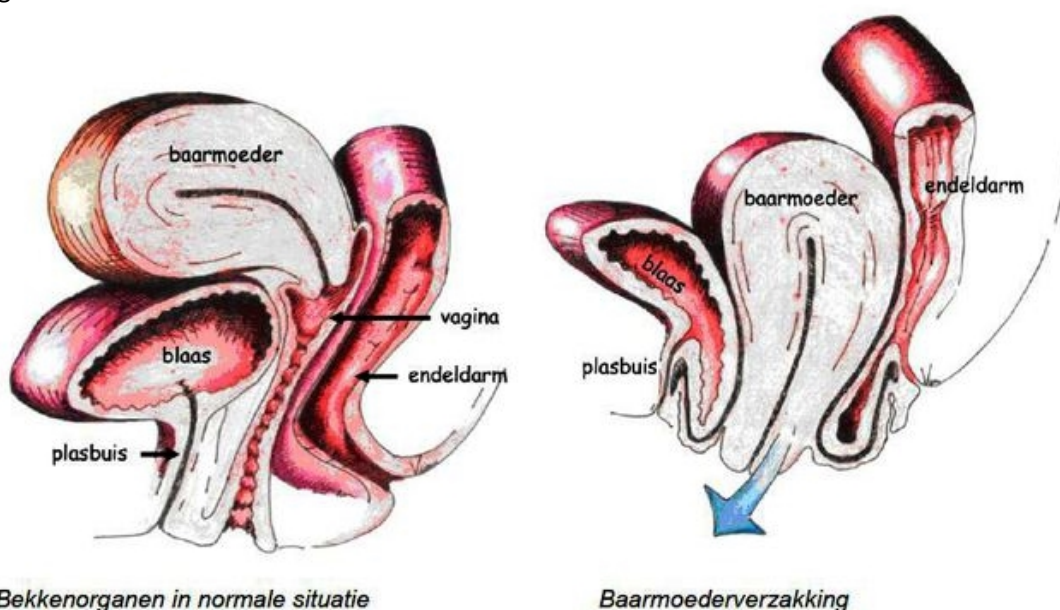


Manchester operatie

De gynaecoloog heeft met u afgesproken dat u een manchester operatie gaat ondergaan, vanwege een verzakking van uw baarmoeder. In deze folder leest u hier meer over.

Verzakking van de baarmoeder

Ongeveer 1 op de 9 vrouwen heeft een operatie nodig vanwege een vaginale verzakking. Een verzakking kan ontstaan door verslapping of schade aan de structuren die de baarmoeder en vagina steunen.

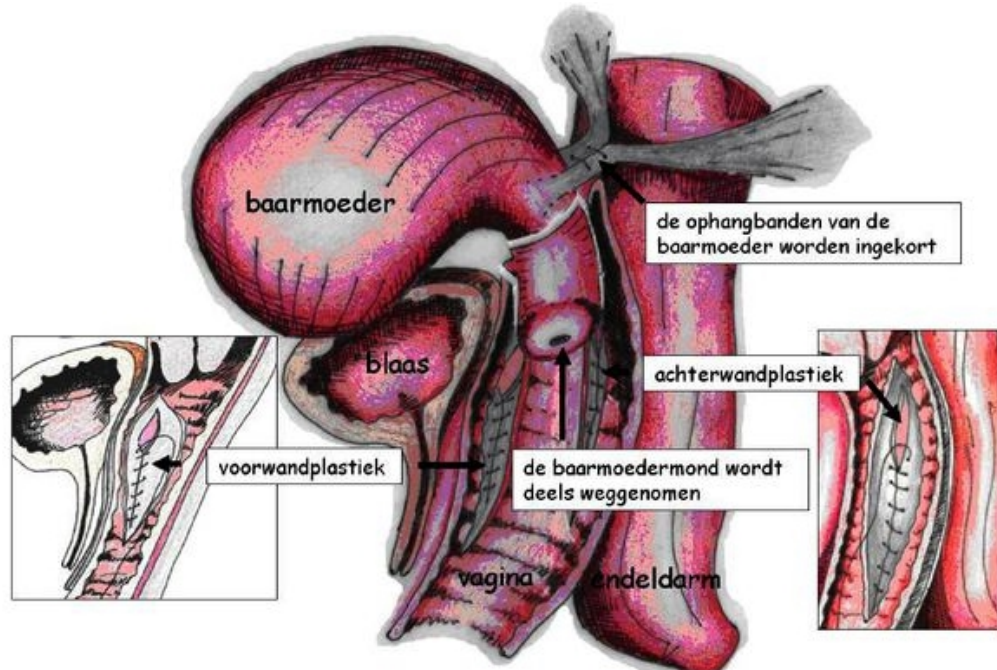


Bron afbeelding: Yourpelvicfloor.org, IUGA

Klachten bij een verzakking zijn een vol of balgevoel in de vagina. Ook kan er een uitwendige zwelling zijn die tot voorbij de uitgang van de vagina rijkt. Dit kan een zwaar gevoel in de vagina of onderrug veroorzaken. Ook kunt u moeite hebben met urineren (plassen) of de stoelgang. Bij sommige vrouwen veroorzaakt het problemen of ongemak bij geslachtsgemeenschap.

Wat is een Manchester operatie?

Een sacrospinale fixatie is een operatie die de ondersteuning van de baarmoeder of de vaginale top (bij vrouwen waarbij de baarmoeder verwijderd is) herstelt.



Bron afbeelding: Yourpelvicfloor.org, IUGA

Wat gebeurt er voor de operatie?

U krijgt telefonische afspraken met de anesthesist en de apotheek. Er zal gevraagd worden naar uw algemene gezondheid en de medicatie die u gebruikt. U ontvangt ook informatie over de mogelijkheden van narcose en ruggenprik. U krijgt een verwijzing voor een bekkenfysiotherapeute voor adviezen rond de operatie. Als u de afspraak heeft gehad met de anesthesist zal de planning contact met u opnemen voor een operatiedatum.

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

Bij een Manchester operatie worden via de vagina de ophangbanden van de baarmoeder ingekort. 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 vagina de oorspronkelijke lengte terug.

Deze operatie wordt vaak gecombineerd met een voorwandplastiek en/of een achterwandplastiek.

Wat gebeurt er na de operatie?

Aan het einde van de operatie krijgt u een katheter in uw blaas en een tampon in uw vagina om kans op bloedingen te verminderen. Zowel de katheter als de tampon worden enkele uren na de operatie verwijderd. Daarna zal gecontroleerd worden of u goed uit kan plassen. Moeizame ontlasting is een veelvoorkomend probleem na de operatie omdat u minder beweegt. Uw arts zal u hiervoor laxeremiddelen voorschrijven om na de operatie mee te starten. Probeer een vezelrijk dieet te houden en voldoende te drinken. Gemiddeld blijft u 1 tot 2 dagen opgenomen in het ziekenhuis.

Het is normaal om vaginale afscheiding (en/of bloed)verlies te hebben de eerste 4-8 weken na de operatie. Dit komt door de aanwezige hechtingen. Als deze oplossen, zal de afscheiding minder worden. In de eerste weken kan de afscheiding bloederig zijn. Dit bloed is vaak dun, oud en bruin van kleur en komt door bloedafbraak uit het operatiegebied. Als de afscheiding een opvallende geur heeft, bij koorts of bij erge pijnklachten moet u contact opnemen met uw gynaecoloog. Als pijnstilling na de operatie adviseren wij paracetamol en zo nodig diclofenac of ibuprofen.

Hoe effectief is de operatie?

Het succespercentage voor de Manchester operatie is 80 tot 90%. Echter, er is een kans dat de verzakking in de toekomst terug zal komen, of dat een ander deel van de vagina verzakt waarvoor weer een behandeling nodig is. Dat komt voor bij 3 op de 10 vrouwen. Daarnaast kan er na elke verzakkingsoperatie urineverlies optreden of verergeren. Dat komt voor bij 1 op de 5 vrouwen.

Zijn er risico's?

Zoals bij elke operatie is er altijd een kleine kans op problemen. De volgende complicaties kunnen voorkomen:

Problemen met de ruggenprik/narcose

De operatie kan uitgevoerd worden met een ruggenprik of algehele narcose. Uw anesthesist zal met u bespreken wat voor u de beste keus is.

Met de moderne medicijnen en apparatuur voor controle zijn complicaties bij beide methoden zeldzaam (minder dan 1 op de 1000 vrouwen).

Bloeding of schade aan urinewegen en darm

Ernstige bloedingen en schade aan urinewegen of darm zijn zeldzaam na vaginale operaties.

Infectie van de wond

Meestal krijgt u voor de operatie antibiotica toegediend door het infuus. Rondom de operatie worden alle handelingen zo schoon (steriel) mogelijk gedaan. Ondanks deze voorzorg is er toch een zeer kleine kans op ontsteking van de wond in de vagina.

Symptomen zijn veel onaangenaam ruikende vaginale afscheiding, koorts en toenemende pijn in de vagina of buik. Wij adviseren wel met deze klachten contact op te nemen met de behandelend arts.

Niet kunnen plassen

Er wordt met een echo apparaat op de buik gecontroleerd of u na het verwijderen van de blaaskatheter goed uit kan plassen. Dat lukt niet altijd meteen na de operatie, maar komt meestal binnen een paar dagen of weken weer op gang. U leert ofwel zelf de blaas leeg te maken of krijgt tijdelijk weer een blaaskatheter.

Blaasontsteking

Dit komt bij ongeveer 6% van de vrouwen voor na een operatie en vaker na gebruik van een blaaskatheter. Tekenen hiervan kunnen pijn of branderigheid bij het plassen, vaak plassen of soms zelfs bloed bij het plassen zijn. Blaasontsteking wordt meestal behandeld met een antibioticakuur.

Verstopping (obstipatie)

Moeizame ontlasting komt regelmatig voor omdat u minder beweegt na de operatie. Uw arts schrijft u hiervoor laxeermiddelen (zakjes) voor. Meestal is dat na een aantal weken voorbij. Probeer vezelrijk en te eten en voldoende te drinken (2 liter vloeistof plus dagelijks 45 minuten bewegen). Bedenk dat verstopping tevens bijdraagt aan het ontstaan van een achterwandverzakking en daarom is het belangrijk dit te voorkomen.

Seksualiteit

Meestal verbetert seksualiteit nadat de verzakking gecorrigeerd is. Helaas krijgen sommige vrouwen juist pijn of ongemak tijdens geslachtsgemeenschap door littekenweefsel.

Wanneer ben ik weer hersteld?

Binnen een maand na de operatie zult u auto kunnen rijden en fit genoeg kunnen zijn voor lichte activiteiten zoals kleine wandelingen. Wij adviseren zwaar tillen of sporten tenminste de eerste 6 weken te vermijden zodat de wond rustig kan genezen. Ook adviseren wij om 4 tot 6 weken verlof van werk te plannen. Uw arts kan u begeleiden gezien de duur van de periode afhankelijk is van het type werk dat u doet en de operatie die u heeft ondergaan. Na 6 tot 8 weken zijn de hechtingen opgelost en kunt u weer seks hebben. Het kan prettig zijn gebruik te maken van glijmiddel. Te koop bij drogist en/of apotheek.

Neem bij een van de volgende complicaties contact op met het ziekenhuis

- koorts (>38°C);
- toenemende pijn;
- toenemend verlies van helderrood bloed;
- blaasklachten of pijn bij het plassen: bij verdenking van een blaasontsteking kan dat ook bij de huisarts onderzocht worden;
- ongerustheid.

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