

Gynaecologie

---

# BEKKENBODEMOPERATIE:

Sacrospinale fixatie (SSF)

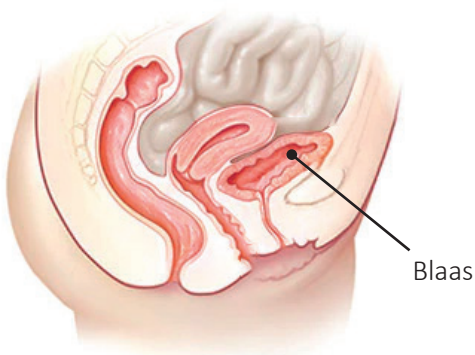


In deze folder geven wij informatie over sacrospinale fixatie, een bekkenbodemoperatie bij een verzakking van de top van de vagina of de baarmoeder.

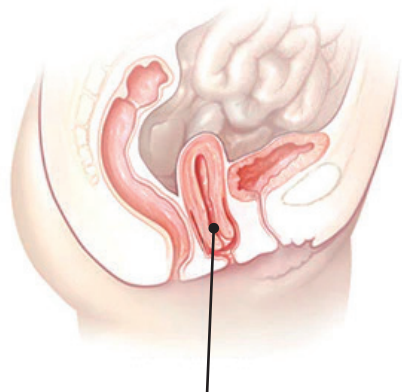
### **WAT IS EEN VERZAKKING?**

Bij een verzakking kan de blaas, het rectum (het uiteinde van de dikke darm) of de baarmoeder via de schede naar buiten zakken. Het kan ook zijn dat de baarmoedermond of de top van de vagina naar buiten komt. Dit kan gebeuren wanneer er in het verleden een baarmoeder-verwijdering heeft plaatsgevonden.

Als de baarmoeder verzakt is, ziet of voelt u vaak de baarmoedermond bij de ingang van de schede. Nogal eens zijn verschillende organen tegelijkertijd verzakt. Door een verzakking kunt u een zwaar gevoel in de schede (vagina) hebben. Soms is er het gevoel dat er iets naar buiten komt, alsof u een bal tussen de benen hebt. U kunt moeite met uitplassen hebben. Een zeurderig gevoel in de onderbuik dat uitstraalt naar de rug is niet ongebruikelijk, met soms extreme moeheid als gevolg. Zitten en fietsen kunnen problemen opleveren. Vaak verergeren de klachten in de loop van de dag of na inspanning; na rust verbeteren ze meestal.



Normaal



Verzakking

## **WAT IS EEN SACROSPINALE FIXATIE?**

Wanneer de vaginatop of de baarmoeder verzakt is, kan dit operatief verholpen worden met een sacrospinale fixatie. De verzakte vagina-top of de verzakte baarmoeder wordt met behulp van hechtingsdraden aan een bindweefselband in het bekken (sacrospinaal ligament) vastgemaakt en op deze manier weer opgehangen. Deze operatie vindt plaats via de schede.

## **HET BESLUIT TOT DE OPERATIE SACROSPINALE FIXATIE**

Het besluit tot een operatie zal tot stand zijn gekomen door een combinatie van de ernst van de klachten, de onderzoeksbevindingen van de gynaecoloog en het effect van de voorgaande behandelingen. Een van de behandelingen die bij een verzakking van de baarmoeder zinvol kan zijn voordat een operatie wordt verricht, is een behandeling met een ring (ook wel pessarium genoemd). Meer informatie over de voor- en nadelen van een behandeling met een ring en over de afwezigingen ten aanzien van een operatie kunt u vinden in de folder Ring of pessarium bij bekkenbodemp Problemen.

Een vaginatopverzakking of baarmoederverzakking is niet ernstig. U kunt daarom de tijd nemen om de voor- en nadelen van de sacrospinale fixatie operatie tegen elkaar af te wegen.

Vaak komt een verzakking van de vaginale top of van de baarmoeder in combinatie voor met een verzakking van de vaginale voorwand, zogenaamde blaasverzakking, of vaginale achterwand. Als de verzakking met een operatie hersteld kan worden, dan kunnen verschillende bekkenbodempoperaties gecombineerd worden; bijvoorbeeld Sacrospinale fixatie van de top in combinatie met een voorwandplastiek (zie folder Bekkenbodem- en incontinentieoperaties)

De voorbereiding voor de operatie

Voor de operatie is het van belang dat u in een zo optimaal mogelijke conditie bent. Om dit te onderzoeken krijgt u een afspraak bij de anesthesist (narcotiseur) en soms ook bij een internist of een andere specialist als dit nodig is. De anesthesist zal de wijze van verdoving tijdens de operatie met u bespreken. De sacrospinale fixatie kan uitgevoerd worden onder een gedeeltelijke verdoving door middel van een rugpen prik. Hierbij bent u wakker tijdens de operatie,

maar u zal niets zien van de operatie omdat er operatiedoeken ter hoogte van uw buik zullen worden opgehangen. Ook kan de sacrospinale fixatie uitgevoerd worden onder algehele narcose, hierbij bent u niet wakker tijdens de operatie. Tijdens de operatie wordt een antibioticum gegeven om infecties te voorkomen, als u allergisch of overgevoelig bent voor een antibioticum is het van belang dat u dit voor aanvang van de operatie tegen zowel de anesthesist als de gynaecoloog vertelt zodat hier rekening mee gehouden kan worden.

Op de dag van de operatie wordt u opgenomen in het ziekenhuis. Vanaf de ochtend voor de operatie moet u nuchter blijven, dit houdt in dat u niet mag eten en drinken.

Op de dag van de operatie krijgt u op de afdeling een klysma (darm-spoeling). De verpleegkundige van de afdeling zal hierbij een buisje in de anus stoppen waardoor vloeistof in de darmen wordt gespoten, hierna komen vloeistof en de ontlasting uit de darmen. De darmen zijn hierna leeg. Dit is van belang zodat tijdens de operatie de darmen niet in de weg zullen zitten.

## **DE SACROSPINALE FIXATIE PROCEDURE**

De gynaecoloog voert de operatie uit. Tijdens de operatie maakt de gynaecoloog via de schede een insnede van een paar centimeter in het dieper gelegen deel van de vaginale achterwand. Door met de vinger door deze opening het tussenliggende weefsel opzij te duwen, kan de stevige bindweefselband diep in het bekken bereikt worden. Deze bindweefselband heet het sacrospinale ligament. De gynaecoloog steekt twee hechtingsdraden (niet oplosbare draden) door deze bindweefselband heen en maakt de uiteindes van deze hechtingsdraden vast aan de vaginatop of aan de baarmoeder. Door de hechtingsdraden stevig vast te knopen wordt de verzakte vaginatop of de baarmoeder strak naar achteren tegen de stevige bindweefselband aan getrokken en vastgezet. Hierdoor is de verzakking van de vaginatop of baarmoeder opgeheven en is deze weer strak naar achteren opgehangen. Vervolgens wordt de opening in de achterwand van de vagina gesloten door middel van een oplosbare hechting. De gynaecoloog brengt aan het einde van de operatie via de urine-buis een katheter in de blaas zodat de urine vanzelf opgevangen kan worden in de katheterzak. Ook zal er in de vagina een tampon van gaas met crème achtergelaten worden om de operatiewond te stelpen en het vocht en bloed dat uit de operatiewond zal lekken op te vangen.

## **DE PERIODE IN HET ZIEKENHUIS**

Na de operatie blijft u drie dagen opgenomen in het ziekenhuis. De duur van de opname kan verlengd worden indien dit nodig is voor herstel van de operatie. De gaastampon die tijdens de operatie is ingebracht wordt na 24 uur door de verpleegkundige van de afdeling verwijderd. Deze gaastampon kan groot van lengte zijn. De operatiewond kan nog een aantal dagen wat bloedverlies en/of bloederige vochtafscheiding uit de vagina geven.

De blaaskatheter die de gynaecoloog tijdens de operatie heeft ingebracht moet drie dagen blijven zitten. De verpleegkundige van de afdeling zal de blaaskatheter verwijderen en hierna controleren of u de blaas voldoende leeg kunt plassen. Wanneer dit niet mocht lukken is het mogelijk dat u nog een aantal dagen een blaaskatheter nodig heeft. Na de operatie kan de vagina en de vagina-achterwand pijnlijk zijn, hiervoor ontvangt u de eerste dagen na de operatie pijnstillers. Indien u de operatie onder algehele narcose heeft ondergaan kunt u na de operatie misselijk zijn.

## **WEER THUIS**

De herstelperiode thuis duurt 6 weken en kan tegenvallen omdat u nog weinig activiteiten kunt uitvoeren en u sneller dan normaal moe bent. Het kan gebeuren dat door de operatie de rechter bil beurs aanvoelt. Licht huishoudelijk werk mag u wel doen. Let op met tillen, sjouwen, beuren (niet meer dan 10 kg) en stofzuigen. Tillen van een emmer water of een zware boodschappentas is onverstandig. Door het tillen van zware spullen kan het weefsel dat op een nieuwe plaats is vastgemaakt weer losraken. U bent in een herstelperiode, hierbij is het van belang dat u goed luistert naar de signalen van uw lichaam en niet te snel te veel wilt ondernemen.

Ook voor uw werk moet u op een afwezigheid van minimaal zes weken rekenen. Indien uw lichamelijk zwaar werk doet is het verstandig om nog iets langer te wachten met de terugkeer. Voor de operatie kunt u dit met de gynaecoloog en eventueel ook uw bedrijfsarts bespreken.

Na de operatie kan nog gedurende ongeveer vier weken bloedverlies uit de vagina optreden. Dit bloedverlies zal langzaam minder worden en vaak overgaan in bruinige of gelige afscheiding.

De oplosbare hechting die in de achterwand van de vagina geplaatst is, zal uit zichzelf oplossen en kan tot ruim zes weken na de operatie vanzelf uit de vagina naar buiten komen.

Het komt vaak voor dat de ontlasting moeizaam op gang komt. U kunt hiervoor het beste het medicijn Movicolon gebruiken. Via de arts krijgt u zo nodig een recept mee naar huis.

Zes weken na de operatie of na ontslag krijgt u een na-controle afspraak bij de gynaecoloog op de polikliniek. Tijdens deze afspraak kunt u vertellen hoe het herstel verloopt en zal de gynaecoloog met een inwendig lichamelijk onderzoek in de vagina bekijken of de vagi-nawand goed genezen is. Wanneer dit het geval is kunt u vanaf dat moment weer gemeenschap hebben, voor deze periode is dit niet verstandig omdat hierdoor beschadiging kan optreden.

Wanneer u in de weken na de operatie klachten heeft zoals koorts, veel pijn, veel bloedverlies of het niet goed kunnen leeg plassen van de blaas moet u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie.

## **COMPLICATIES**

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. De kans op complicaties bij de sacrospinale fixatie operatie is klein. De meest voorkomende complicaties bij sacrospinale fixaties worden hieronder beschreven.

### **Blaasontsteking**

Omdat een blaasontsteking kan optreden, wordt uw urine tijdens de opname in het ziekenhuis regelmatig gecontroleerd. Door gebruik van antibiotica tijdens de operatie komt een blaasontsteking bij sacrospinale fixatie zelden voor. Wanneer u toch een blaasontsteking heeft ontwikkeld krijgt u hiervoor een antibioticumkuur, hiermee is de blaas-ontsteking goed te behandelen.

### **Problemen met op gang komen van zelf plassen**

Doordat de urinebuis en urineblaas in het gebied liggen waar de operatie is uitgevoerd kan het voorkomen dat het moeilijk is om na de operatie de blaas te legen. Wanneer dit het geval is kunt u voor een langere periode een blaas-

katheter ingebracht krijgen, zodat de blaas tot rust kan komen en de urine vanzelf in de katheterzak kan lopen. Dit probleem is vrijwel altijd tijdelijk en zal vanzelf overgaan.

### **Vaginale schimmelinfectie**

Doordat u tijdens de operatie een antibioticum heeft gekregen, bestaat er een kans dat er een vaginale schimmelinfectie ontstaat. Klachten die hierbij voorkomen zijn vaginale jeuk en pijn. U kunt hiervoor de huisarts om een medicijn vragen en zelf – zonodig- tijdens het plassen met een kan lauw water spoelen zodat dit minder pijnlijk is.

### **Pijn in de (rechter)bil**

Bij ongeveer één op de tien vrouwen die de sacrospinale fixatie operatie ondergaan, ontstaat een zeurend tot pijnlijk gevoel in de (rechter)bil. Dit gevoel gaat vrijwel altijd binnen een paar weken over. In uitzonderlijke gevallen is de pijn zo hinderlijk dat een aantal hechtingen van de operatie verwijderd moeten worden.

### **Letsel endeldarm**

In zeldzame gevallen kan er letsel aan de endeldarm ontstaan. Als dit gebeurt, wordt de darm tijdens de operatie gehecht. In de weken hierna is het van belang om de ontlasting soepel te houden door veel vezels te eten en water te drinken.

### **Opnieuw verzakingsklachten**

Ook al is de operatie geslaagd, toch kunnen na enkele jaren opnieuw klachten van een verzakking optreden. Dit komt doordat tijdens de operatie de verzakking wel verholpen is, maar de oorzaak ervan niet is weggenomen. De operatie is een behandeling om de verzakking te herstellen, helaas bestaat er geen behandeling waardoor de problemen definitief niet meer terugkomen. Als u denkt dat u klachten heeft die duiden op een nieuwe verzakking, aarzelt u dan niet om dit met uw huisarts te bespreken.







Heeft u nog vragen dan kunt u  
altijd contact opnemen met ons:

 0344-674911  
 info@zrt.nl  
[www.ziekenhuisrivierenland.nl](http://www.ziekenhuisrivierenland.nl)

