

Aandoening

Endometriose

Bij endometriose groeit weefsel dat lijkt op baarmoederslijmvlies (endometrium) buiten de baarmoederholte.

Dit weefsel zit dan meestal op het buikvlies, maar kan ook op andere organen in de buik voorkomen zoals, eierstokken, darmen of blaas. Een enkele keer komt het voor op de baarmoederhals, in de borstholte (long), in de navel of in een keizersnede litteken. Endometriose is een goedaardige chronische aandoening.

Endometriose kan leiden tot pijn, verklevingen in de buik en zelfs tot onvruchtbaarheid. Verklevingen ontstaan wanneer littekenweefsel verschillende structuren of organen met elkaar verbindt.

Vrouwen met endometriose kunnen ook vaker problemen ervaren met zwanger worden dan vrouwen die geen endometriose hebben.



Kortom, endometriose kan bij veel vrouwen het leven enorm beïnvloeden. In het dagelijks leven, op het werk als in de sociale omgang.

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft daarom een Endometrioseteam (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/endometriose-team>). Wanneer de endometriose uitgebreid is en u veel klachten heeft, bespreekt dit team wat de behandelmogelijkheden zijn. In het team zitten specialisten met verschillende expertises, zoals een uroloog, een chirurg, een pijnspecialist en radioloog. In overleg met het team kiest u voor de therapie of aanpak die het beste past bij u. Eventueel behandelen of opereren specialisten u gezamenlijk.

U kunt op de website van de Endometriose Stichting een zelftest invullen.

Doe de zelftest (<https://www.endometriose.nl/index.php?page=849&sid=1 3B=>)

Meer informatie? Kijk op de website van de Endometriose stichting (<https://www.endometriose.nl>)

Onderzoeken

Omdat endometriose veel verschillende symptomen kan hebben, is het vaak moeilijk te herkennen. Daarom doen we enkele onderzoeken.

Inwendig vaginaal onderzoek

Dit gebeurt via inwendig onderzoek met de vingers (toucheren), waarbij onder andere naar baarmoeder, eierstokken, baarmoedermond en vagina wordt gevoeld. Ook wordt met een spreider in de vagina gekeken. Tijdens dit onderzoek zoekt de gynaecoloog naar endometrioseplekken die te zien of te voelen zijn. Soms is het nodig ook via de anus een inwendig onderzoek te doen als de darm betrokken is bij de ziekte.

Vaginale echoscopie

Een vaginale echoscopie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/vaginale-echoscopie>) is een inwendige echo. Hierbij brengt de arts of echoscopiste een staafje (transducer) in uw vagina om de baarmoeder of eierstokken te kunnen beoordelen.

Kijkoperatie

Soms is een kijkoperatie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/kijkoperatie-door-de-gynaecoloog-laparoscopie>) (laparoscopie) nodig om te bepalen of u endometriose heeft.

MRI-onderzoek

Een MRI-onderzoek (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-en-mra-onderzoek>) kan gedaan worden als we een vermoeden hebben dat de endometriose erg uitgebreid is. Er kan dan duidelijk worden of de blaas, urineleiders en darmen betrokken zijn.

Eventuele aanvullende onderzoeken

- Darm- en blaasonderzoek (colonoscopie, cystoscopie)
- Echoscopie van de nieren
- Onderzoek urineleiders

Vaginale echoscopie

Een vaginale echoscopie is een inwendige echo.

Bij een inwendige echo brengt de arts of echoscopiste een transducer (staafje) in uw vagina om de baarmoeder of eierstokken te kunnen beoordelen. Een vaginale echo maken we bijvoorbeeld met menstruatieklachten, pijn in de onderbuik of bij het plaatsen van een spiraal.

Echoscopie is een techniek waarmee organen in het lichaam zichtbaar worden gemaakt. Bij een echoscopie maken we gebruik van geluidsgolven. Een transducer zendt deze geluidsgolven uit. U kunt deze geluidsgolven niet horen. U voelt de geluidsgolven ook niet. Het weefsel in uw lichaam kaatst een deel van deze geluidsgolven terug. Deze geluiden vormen een beeld op de monitor.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/vaginale-echoscopie>

Behandelingen

Endometriose kunnen we behandelen met medicijnen of een operatie.

Endometriose zal nooit helemaal verdwijnen, maar er zijn wel goede behandelingen om de ziekte onder controle te krijgen. De behandeling verschilt voor vrouwen met kinderwens en vrouwen zonder kinderwens.

Bij vrouwen met kinderwens is pijnstilling belangrijk en daarom proberen we u te begeleiden naar de zwangerschap. Een zwangerschap is voor endometriose gunstig, omdat tijdens de zwangerschap de endometriose wordt onderdrukt door uw eigen hormonen.

Bij vrouwen zonder kinderwens combineren we pijnstilling vaak met het onderdrukken van de menstruele cyclus. Elke maandelijkse bloeding kan de ziekte verergeren.

We luisteren goed naar uw wensen om zo samen tot een behandelplan te komen.

Behandeling met medicijnen

Pijnstillers

Soms is alleen pijnstilling voldoende, maar vaak wordt dit als aanvulling op andere therapie gegeven. We beschikken ook over pijnspecialisten (anesthesioloog) mocht dit nodig zijn.

Hormonen

Meestal starten we hormoontherapie als pijnstilling niet voldoende werkt. De hormoontherapie vermindert de pijnklachten. Het voorkomt dat baarmoederslijmvlies weefsel gaat groeien of bloeden. U heeft verschillende keuzes, zoals de anticonceptiepil, Mirena spiraal of hormoontabletten.

Medicijnen waardoor u tijdelijk in de overgang komt, adviseren we pas als andere medicijnen niet genoeg helpen. Hier leest u meer informatie over de Lucrin (leuproreline) injectie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/lucrin-leuproreline-injectie>).

In gesprek met uw arts wordt gekozen wat het beste bij u past.

Operatieve behandeling

Soms is een operatie nodig als de therapie met medicijnen onvoldoende werken. De gynaecoloog kan endometriose, cysten en/of verklevingen tijdens een kijkoperatie verwijderen om pijn te verminderen. Als u door de endometriose of endometriose cystes moeilijker zwanger kunt worden, kan een kijkoperatie ook een keuze zijn.

Ondersteuning

Endometriose kan uw leven behoorlijk beïnvloeden door de pijn bij de menstruatie, de chronische buikpijn, problemen bij ontlasten, plassen of door pijn bij de seks.

Soms leiden deze klachten tot situaties waarin u niet kunt werken, uw sociale leven niet kunt leiden zoals u zou willen, of u ervaart problemen in uw relatie. Ook hierin kunnen we u ondersteunen. We bieden hulp met onze verpleegkundigen, fysiotherapeut, psycholoog en seksuologe. U kunt hen altijd bellen of e-mailen.

U staat bij ons centraal, wij leveren de zorg om u heen. We streven naar een optimale kwaliteit van leven met endometriose. Een leven waarin u de keuzes maakt over uw endometriose en niet de endometriose over u. Wij geven hierin de mogelijkheden, u bepaalt welke oplossing het beste bij u past.

Ondersteuning bij kinderwens

Ons ziekenhuis heeft een Centrum Voortplantingsgeneeskunde (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/voortplantingsgeneeskunde>). Hier zijn alle onderzoeken en behandelingen mogelijk. Voor IVF en ICSI behandelingen werken wij samen met het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg. We werken onder andere met een digitale polikliniek, een platform waarop veel informatie te vinden is, waar u ons vragen kunt stellen en waarin u contact kunt zoeken met lotgenoten.

We willen ervoor zorgen dat de tijd tot zwangerschap zo kort mogelijk is. Dit kan zonder behandeling, waarbij we de pijn begeleiden en een aantal onderzoeken doen. Wanneer er afwijkingen zijn kan dit met een behandeling, zoals inseminatie (IUI) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/intra-uteriene-inseminaties-iui>) of IVF/ICSI-behandeling (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/voortplantingsgeneeskunde/ivficsi-behandeling>).

Lucrin (leuproreline) injectie

Wanneer u veel last heeft van endometriose, een vergrote baarmoeder door een vleesboom, of (meer of) hevige menstruatie, dan kunnen we u behandelen met Lucrin (leuproreline).

Lucrin is een injectie met de werkzame stof leuproreline. U krijgt de injectie voor 1 of voor 3 maanden. De injectie wordt in het vetweefsel van de huid (buik of bil) gezet en werkt dan voor 1 of 3 maanden.

Leuproreline remt de aanmaak van de geslachtshormonen oestrogeen en progestageen. De hypofyse stopt met het aanmaken van hormonen (FSH, LH) waardoor de menstruele cyclus stil komt te liggen. Dit wordt ook wel een chemische (kunstmatige) overgang genoemd.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/lucrin-leuproreline-injectie>

Poliklinieken en afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde

Het specialisme Gynaecologie en Verloskunde houdt zich bezig met de medische zorg voor de vrouw in al haar levensfasen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde>

Voortplantingsgeneeskunde

In het Centrum Voortplantingsgeneeskunde behandelen we paren met vruchtbaarheidsproblemen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/voortplantingsgeneeskunde>

Code GYN-792