



# Sacrospineuze fixatie

51.055N

U wordt binnenkort in ons ziekenhuis opgenomen omdat u een verzakking heeft waarvoor een operatie nodig is. Deze folder geeft uitleg over het ziektebeeld, de operatie en de nazorg. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u ze aan uw behandeld arts stellen.

Een verzakking van de baarmoeder of vagina komt regelmatig voor. De kans voor een vrouw om tijdens haar leven hiervoor te worden geopereerd bedraagt 10 %. Een verzakking kan ontstaan door schade aan de structuren die de baarmoeder en vagina steunen.

Een verzakking kan het gevoel geven van een zwelling in of buiten de vagina of een zwaar gevoel in de vagina of laag in de rug.

Tevens kunnen problemen bij het plassen of de stoelgang voorkomen. Sommige vrouwen ervaren een gevoel van ongemak of pijn tijdens geslachtsgemeenschap.

## **Wat is sacrospineuze fixatie?**

Een sacrospineuze fixatie is een operatie om de baarmoeder of vaginatop (bij vrouwen die eerder een baarmoederverwijdering ondergingen) weer te ondersteunen. Via een snede in de vagina worden eerst hechtingen gedaan door een stevig ligament (sacrospineus ligament) in het bekken en daarna door de baarmoederhals. De hechtingen zijn blijvend. Het gevormde littekenweefsel ondersteunt de vagina of baarmoeder.

Deze ingreep kan worden gecombineerd met een ingreep voor een blaas-of endeldarmverzakking of inspanningsincontinentie.

## **Wat kan ik na de operatie verwachten?**

U heeft na de ingreep een infuus om u voldoende vocht te geven en een blaaskatheter. Tevens zal de arts een vaginaal tampon plaatsen om bloedverlies te verminderen. De katheter en tampon worden na 24u of 48u verwijderd. Gedurende vier tot zes weken zal de afscheiding wat dikker dan normaal zijn door de hechtingen in de vagina. Naarmate de hechtingen worden geresorbeerd, zal ook de afscheiding minder worden.

## **Hoe effectief is de operatie?**

Het beschreven succespercentage van de sacrospineuze fixatie bedraagt 80 tot 90%. Er is dus een kans dat in de toekomst de verzakking terugkomt, of dat een ander deel van de vagina verzakt waarvoor behandeling nodig is.

## Is er een kans op complicaties?

Bij elke operatie is er een kans op complicaties. De volgende algemene complicaties kunnen voorkomen:

- **Bloeding:** een serieuze bloeding waarvoor een bloedtransfusie nodig is, is ongewoon na een vaginale operatie.
- **Infectie na de operatie:** hoewel u antibiotica voor de ingreep krijgt en er zo steriel mogelijk wordt geopereerd, is er een kleine kans op een infectie in de vagina of het bekken. Mogelijke symptomen zijn: stinkende vaginale afscheiding, koorts en pijn in het bekken of buikpijn. Als u zich niet goed voelt, raadpleeg dan uw dokter.
- **Blaasontsteking** komt voor bij 6% van de vrouwen. Mogelijke symptomen zijn: een branderig gevoel of stekende pijn bij plassen, frequent moeten plassen en soms bloed bij de urine. Een blaasontsteking is gewoonlijk eenvoudig met een antibioticum te behandelen.

De volgende complicaties zijn gerelateerd aan de sacrospineuze fixatie:

- Ongeveer 1 op de 10 vrouwen ervaart na een sacrospineuze fixatie **pijn in de billen** gedurende een paar weken. Dit gaat vanzelf over, u krijgt hiervoor pijnstillers. Ook wordt een stekend of brandend gevoel in de endeldarm regelmatig ervaren, dit verdwijnt na korte tijd;
- **Constipatie** komt in het begin regelmatig voor. Een dieet rijk aan vezels en ruim voldoende drinken zijn belangrijk en uw arts schrijft zo nodig laxantia voor;
- Sommige vrouwen ervaren **ongemak of pijn tijdens geslachtsgemeenschap**. Alles wordt in het werk gesteld om dit te voorkomen, maar desondanks kan het soms toch ontstaan. Andere vrouwen ervaren geslachtsgemeenschap juist beter omdat de verzakking is verholpen.

## Ontslagadviezen na een sacrospineuze fixatie

In de eerste weken na de operatie moet u situaties vermijden waarin veel druk op de operatiewond ontstaat zoals: tillen, persen, forse inspanning, hoesten en constipatie. Het optillen van een emmer water of zware boodschappentas is onverstandig, dit kan een goede genezing van het geopereerde gebied beïnvloeden.

Het is dan ook belangrijk om de eerste 6 weken na de operatie bij zwaardere huishoudelijke bezigheden hulp te regelen. Lichtere werkzaamheden, zoals koken of afwassen, kunt u geleidelijk weer gaan doen. Maximale sterkte en genezing is opgetreden na 3 maanden en tot die tijd moet het tillen van meer dan 10 kg worden vermeden.

## Ziekteverlof

Het is aangeraden om 4 tot 6 weken ziekteverlof in te plannen. Uw arts kan u hierin verder adviseren omdat dit afhankelijk is van uw werkzaamheden.

## Fietsen:

Na ongeveer 4 weken mag u weer beginnen met fietsen, mits uw concentratie en conditie het toelaten. Het zitten op het zadel kan nog wel wat ongemakken geven.

## Vaginaal bloedverlies:

Vaginaal bloedverlies kan tot ongeveer 6 weken na de operatie optreden. U mag hiervoor geen tampons gebruiken. Het bloedverlies wordt langzaam minder en gaat vaak over in bruinige of gelige afscheiding. Hechtingen in de schede lossen vanzelf op. Ze kunnen tot ruim 6 weken na de operatie vanzelf naar buiten komen.

## Douchen en baden:

U mag 14 dagen na de ingreep opnieuw in bad als er geen vaginaal bloedverlies meer is. Douchen mag altijd.

## Ontlasting:

Het is belangrijk de ontlasting soepel te houden. Bij hard persen kan het weefsel weer loslaten. Vezelrijke voeding en voldoende drinken (1,5 tot 2 liter per dag) werkt preventief. Indien u minder dan twee keer per week ontlasting heeft voorafgaande aan de operatie, dan krijgt u een laxeermiddel. In principe gaat u hiermee door tot aan de nacontrole. Wordt de ontlasting te dun, dan kunt u ermee stoppen of het laxeermiddel om de dag gebruiken.

## Seksualiteit:

U krijgt het advies om de eerste 6 weken na de operatie geen geslachtsgemeenschap te hebben (dit om het litteken goed te laten genezen). De eerste tijd na de operatie hebben de meeste vrouwen vaak minder zin in vrijen. De eerste gemeenschap wordt vaak ook als eng beschouwd. Aarzel niet om bij seksuele problemen een nieuwe afspraak met de arts te maken om hierover te praten. Er kan vaak wel wat aan gedaan worden.

## Neem bij één van volgende complicaties contact op met het ziekenhuis:

- Koorts (>38°);
- Toenemende pijn;
- Toenemende roodheid, zwelling of vochtverlies bij de wond;
- Toenemend verlies van helderrood bloed;
- Blaasklachten of pijn bij het plassen.

Heeft u nog vragen of opmerkingen in verband met deze brochure? Aarzel dan niet om uw arts te contacteren. **Dienst Urologie/Heelkunde: route 51 – tel.: 057 35 72 00**

