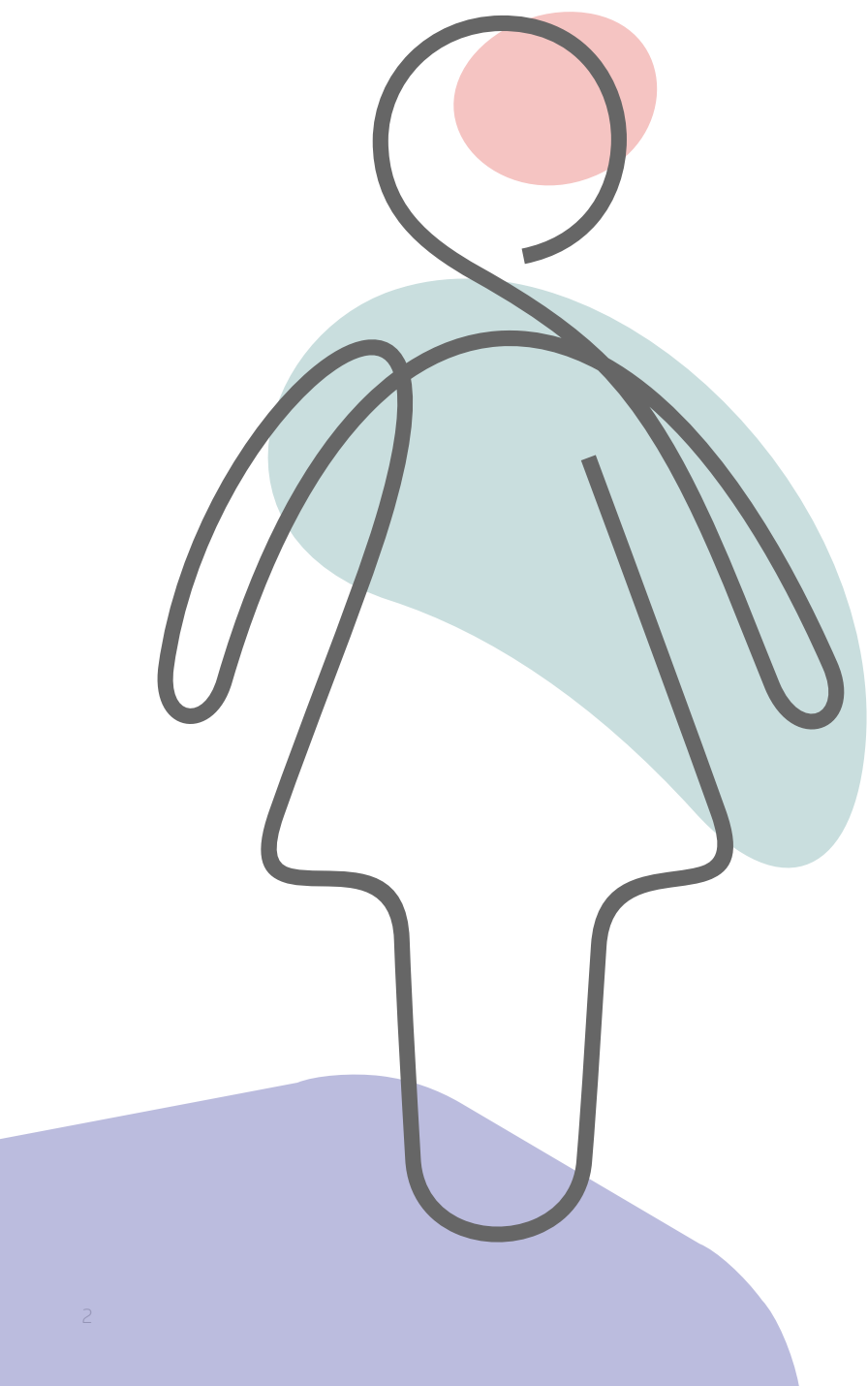


Gynaecologie

Een curettage







Beste patiënt,

Een curettage is een kleine ingreep die door een gynaecoloog wordt uitgevoerd. Dit kan nodig zijn om bepaalde klachten te onderzoeken of om weefsel uit de baarmoeder te verwijderen, bijvoorbeeld na een miskraam. Het kan ook gedaan worden om de oorzaak van abnormale bloedingen te achterhalen. De ingreep wordt ook wel **'dilatatie en curettage' (D&C)** genoemd.

Er zijn verschillende redenen waarom een curettage nodig kan zijn. Om te begrijpen waarom deze ingreep wordt uitgevoerd, is het handig om wat basisinformatie te hebben over de inwendige vrouwelijke geslachtsorganen: de baarmoeder, eileiders en eierstokken.

Baarmoeder, eileiders en eierstokken

De inwendige vrouwelijke geslachtsorganen omvatten de vagina, baarmoeder, eileiders en eierstokken. Deze organen zijn niet los in de buik gelegen, maar zijn via bindweefselbanden stevig bevestigd in het bekken.

De **baarmoeder** heeft de vorm van een peer. Het brede bovenste gedeelte wordt het baarmoederlichaam genoemd, terwijl het smalle onderste gedeelte, de baarmoedermond of baarmoederhals, uitkomt in de vagina. Tijdens een gynaecologisch onderzoek kan de arts de baarmoedermond inspecteren met behulp van een speculum of eendenbek, een instrument dat de wanden van de vagina opent.

De baarmoederwand bestaat uit verschillende lagen en fungeert als de plaats waar een zwangerschap zich kan innestelen. De binnenkant van de baarmoeder is bedekt met het slijmvlies, het endometrium. Gedurende de zwangerschap groeit de foetus in de baarmoeder, die in deze periode uitzet om ruimte te bieden voor de baby.

Aan het einde van de zwangerschap trekt de spierlaag in de baarmoeder samen. Deze barensweeën zorgen voor de bevalling van de baby.

In de baarmoeder monden de **eileiders** uit. Deze dunne, soepele buisjes van acht tot tien centimeter lang vervoeren eicellen en sperma. Ze beginnen bij de baarmoeder en eindigen met een trechtervormige opening bij de eierstokken.

Eierstokken hebben de vorm van een bol of schijfje en zijn ongeveer twee tot drie centimeter groot. Ze hebben twee belangrijke functies: het reguleren van de eisprong (ovulatie) en het produceren van vrouwelijke hormonen. Deze hormonen zorgen ervoor dat het endometrium zich voorbereidt op een mogelijke zwangerschap.

Tijdens de eisprong komt meestal één eikel vrij uit de eierstok en beweegt deze naar de eileider voor mogelijke bevruchting. Als er geen bevruchting plaatsvindt, sterft de eikel af en eindigt de cyclus met menstruatie. De menstruatiecyclus is doorgaans regelmatig, met maandstonden die gemiddeld elke 28 dagen beginnen en drie tot zeven dagen duren. Naarmate de menopauze nadert, worden de maandstonden onregelmatiger, tot ze uiteindelijk uitblijven. De menopauze treedt in wanneer de eierstokken geen hormonen meer produceren en er geen eicellen meer vrijkomen.

Waarom een curettage?

Een gynaecoloog kan een curettage voorstellen bij de volgende situaties:

- **Abnormale menstruatie**
Onregelmatige menstruaties of langdurige en zware bloedingen.
- **Abnormaal bloedverlies**
Men spreekt van abnormale bloedingen als je onverwacht bloedt. Dat kan tussen de maandstonden zijn, na het vrijen, tijdens een zwangerschap of na de menopauze.
- **Fibromen**
Fibromen, myomen, fibromyomen en vleesbomen zijn allemaal synoniemen. Fibromen zijn goedaardige gezwellen en kunnen afhankelijk van hun grootte en plaats, tot abnormale of pijnlijke bloedingen leiden. Indien de fibromen niet te groot zijn, kunnen ze ook meteen verwijderd worden.
- **Poliepen**
Deze goedaardige tumoren ter hoogte van het baarmoederslijmvlies kunnen leiden tot abnormale maandstonden. Tijdens een curettage worden de poliepen losgemaakt en uit de baarmoeder verwijderd.

- **Miskraam in de eerste drie maanden van de zwangerschap**

Abnormaal bloedverlies kan ook optreden tijdens de eerste maanden van een zwangerschap. Vrij vaak wijst dit op een miskraam. Dit gaat bijna steeds met pijn gepaard. Als de gynaecoloog er zeker van is dat het om een onafwendbaar miskraam gaat, zal hij of zij voorstellen het miskraamweefsel via curettage uit de baarmoederholte te verwijderen. Indien er geen curettage wordt uitgevoerd, leidt dit mogelijk tot zware bloedingen of infectie van het miskraamweefsel in de baarmoederholte.

- **Achtergebleven weefsel in de baarmoeder na een bevalling**

Soms blijven delen van de placenta in de baarmoeder achter, wat tot ontsteking kan leiden.

- **Baarmoederkanker**

Bij vrouwen na de menopauze kan bloedverlies wijzen op kanker van het baarmoederslijmvlies. Het is daarom belangrijk de diagnose van een dergelijke kwaadaardige tumor zo vroeg mogelijk te stellen. Daarom zal bij bloedverlies na de menopauze bijna altijd een curettage aangeraden worden.

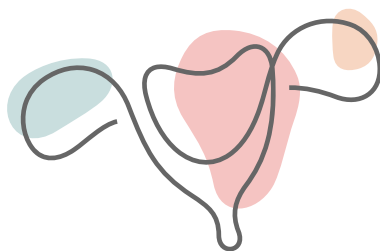
Dilatatie en curettage

Bij een D&C wordt weefsel uit de baarmoeder verwijderd om een diagnose te stellen. De gynaecoloog gebruikt een 'curette', een instrument dat lijkt op een dunne lepel, om het weefsel te verwijderen. Eerst wordt de baarmoedermond geopend (gedilateerd), waarna de curette wordt ingebracht. Een D&C kan onder plaatselijke of algemene verdoving uitgevoerd worden, maar wordt meestal onder algemene verdoving uitgevoerd. Van een curettage ondervind je **weinig ongemakken**, je houdt er **geen littekens** aan over en je bent **snel weer op de been**.

Vorbereiding op de ingreep

Voor de ingreep zal je gezondheids-toestand worden gecontroleerd. Je hoeft niet opgenomen te worden, maar het is belangrijk om je **medische voorgeschiedenis** te delen, evenals eventuele **medicatie** die je gebruikt. Soms wordt een bloedonderzoek gedaan, en afhankelijk van je leeftijd kan ook een ECG of longfoto nodig zijn.

In overleg met je gynaecoloog wordt de dag van opname beslist. Je mag gewoonlijk dezelfde dag weer naar huis gaan. Probeer op voorhand regelingen te treffen, zodat je thuis rustig kunt herstellen.



Je krijgt een infuus en moet een operatie-hemd dragen. Je moet ook sieraden, haar-spelden en make-up verwijderen. Je krijgt een infuus om vocht en eventueel medicijnen toe te dienen. Voor je in je bed naar de operatiezaal gebracht wordt, moet je een operatiehemd aantrekken. Een kunstgebit of contactlenzen moet je uitdoen.

Verdoving

De ingreep kan plaatsvinden onder lokale, epidurale of algemene verdoving. Meestal wordt een **lichte narcose** gebruikt. Bij deze verdoving word je in slaap gebracht en voel je geen pijn. In sommige gevallen wordt de ingreep onder lokale verdoving gedaan, of bij een ruggenprik wordt alleen de onderste helft van je lichaam verdoofd.

Bij een ruggenprik moet je je rug zo bol mogelijk maken. Eerst wordt de huid plaatselijk verdoofd en daarna zal de anesthesist tussen twee ruggenwervels een verdovende vloeistof inspuiten. De prik zelf voel je nauwelijks. Zodra je verdoofd bent, word je net zoals bij een gynaecologisch onderzoek in beensteunen geplaatst.

Als je algemene verdoving krijgt, moet je nuchter zijn: dit betekent dat je vanaf middernacht niet meer mag eten of drinken.

De operatie zelf

De gynaecoloog plaatst een speculum in de vagina om de baarmoedermond zichtbaar te maken. Daarna wordt de baarmoedermond geopend en de curette ingebracht om weefsel uit de baarmoeder te verwijderen. Bij een miskraam wordt vaak een zuig-systeem gebruikt om het weefsel voorzichtig te verwijderen. De ingreep duurt maar een paar minuten. Na de procedure bouwt de baarmoeder snel nieuw slijmvlies op.

Na de ingreep

Na een lichte verdoving word je snel wakker en blijf je enkele uren in de **ontwaakkamer**. Als alles goed gaat, mag je dezelfde dag naar huis. Na een algemene verdoving kan je keelpijn of misselijkheid ervaren door het buisje dat in je luchtpijp werd geplaatst. Na een narcose rijd je best niet zelf met de wagen. **Zorg ervoor dat iemand je naar huis kan brengen.**

Thuis

Na de ingreep kun je meestal binnen een paar dagen weer je normale activiteiten oppakken. Het is normaal dat je na de curettage een week wat **bloedverlies** hebt. Als je pijn of krampen hebt, kun je pijnstillers gebruiken. Je mag zowel maandverband als tampons gebruiken en een bad nemen. Zodra het bloedverlies afneemt, kan je ook weer seksueel actief zijn.

Het is moeilijk te voorspellen wanneer je **eerstvolgende maandstonden** na de ingreep zullen optreden. Dat hangt af van de reden voor de curettage. Na de operatie wordt een afspraak gemaakt voor een **controle-onderzoek**. Als er tijdens de operatie weefsel is weggehaald, krijg je dan ook de uitslag van het weefselonderzoek. De gynaecoloog zal met jou bespreken of verdere controle of behandeling nodig is.

Risico's en complicaties

Een curettage is een veelvoorkomende ingreep, maar zoals bij elke operatie zijn er risico's. De meest voorkomende complicatie is een perforatie van de baarmoederwand, maar dit geneest vaak vanzelf. Zeldzaam kunnen er infecties optreden, vooral bij een miskraam waarbij weefsel langer in de baarmoeder aanwezig is.

Wanneer contact opnemen?

Neem contact op met je gynaecoloog als je last hebt van **toenemende buikpijn, koorts, een bleeding of een afscheiding met een onaangename geur**.

Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, stel ze dan gerust aan je gynaecoloog.

Wij wensen jou een aangenaam verblijf en een spoedig herstel toe!



Honger of dorst?

Breng een bezoekje aan onze bistro Azter op campus Rumst of campus Bornem!

CCAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem

03 880 90 11

spoedgevallen: 03 890 16 03

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek

03 880 90 11

ref.: 50006134

versie: 02/05/2025

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. Annemie Spaepen, gynaecologie en verloskunde

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be

