

Embolisatie van myomen (vleesbomen) in de baarmoeder

Belangrijke punten:

- Myomen worden ook wel vleesbomen genoemd.
- Myomen is een goedaardige verdikking in de spierwand van de baarmoeder.
- Embolisatie is een behandeling om de myomen kleiner te maken.
- Deze behandeling is niet voor vrouwen die nog zwanger willen worden.
- Na de behandeling kunt u pijn hebben.
- Rust goed uit en volg de adviezen van uw arts op.
- Bel het ziekenhuis bij erge klachten.
- Na 2 en 6 weken komt u terug voor controle.
- Vragen? Bel 0182 - 50 54 00.

Wat zijn myomen?

Myomen worden ook wel vleesbomen genoemd. Het zijn goedaardige zwellingen in de spierwand van de baarmoeder. Ze komen vaak voor: minstens 1 op de 4 vrouwen krijgt er tijdens haar vruchtbare leven mee te maken. Myomen geven meestal geen klachten en hoeven dan niet behandeld te worden.

Als u wel klachten heeft, kunt u last hebben van:

- hevige of pijnlijke menstruaties;
- een drukkend of vol gevoel in de buik;
- vaak moeten plassen;
- soms minder vruchtbaar.

In overleg met uw gynaecoloog kunt u kiezen uit verschillende behandelingen.

Behandelopties voor myomen

Er zijn meerdere manieren om myomen te behandelen:

- medicatie kan soms voldoende zijn;
- myomen verwijderen door een operatie;

- in sommige gevallen is een baarmoederverwijdering nodig;
- een alternatief is embolisatie. Dit is een minder ingrijpende behandeling waarbij de baarmoeder behouden blijft.

Wat is embolisatie?

Myomen krijgen bloed via de bloedvaten van de baarmoeder. Bij een embolisatie vermindert de arts deze bloedtoevoer. Hierdoor krijgen de myomen geen voedingsstoffen. Daardoor worden ze kleiner of verdwijnen ze zelfs.

Hoe gaat een embolisatie?

De interventieradioloog voert de embolisatie uit onder plaatselijke verdoving.

Een interventieradioloog is een arts die gespecialiseerd is in het uitvoeren van behandelingen via beeld, bijv. echo en röntgenfoto.

Via een slagader in de lies brengt hij een dun slangetje in.

Hierbij wordt speciaal (embolisatie) materiaal in een slagader gebracht om de toevoer van bloed te stoppen.

Voor wie is embolisatie geschikt?

Embolisatie is vooral geschikt voor vrouwen die:

- last hebben van hevig bloedverlies tijdens de menstruatie;
- pijn en een drukkend gevoel ervaren door de myomen;
- geen kinderwens meer hebben.

De ingreep (medische behandeling of operatie) kan de eierstokken licht beschadigen, waardoor de overgang eerder kan beginnen.

Onderzoek vooraf

Voordat u een embolisatie krijgt, doet de gynaecoloog een onderzoek. Dit bestaat uit:

- onderzoek vagina en baarmoeder;
- een echo;
- meestal een MRI-scan om de myomen goed in beeld te brengen.

Voordelen van embolisatie:

- minder ingrijpend dan een operatie;
- kortere hersteltijd;
- de baarmoeder blijft behouden;
- in veel gevallen verdwijnen de klachten;
- wanneer ook de baarmoeder is verwijderd kan de seksuele beleving verbeteren.

Mogelijke nadelen en complicaties

Complicatie is een probleem die ontstaat tijdens of na de behandeling/operatie.

Niet bij iedereen is een embolisatie mogelijk. Soms lukt de ingreep niet en is alsnog een operatie nodig.

Andere mogelijke complicaties zijn:

- pijn na de ingreep (vrijwel altijd);
- loslating van het myoom (zeer zelden);
- blauwe plek bij de prikplaats (zeer zelden);
- infectie (zeer zelden).

Hoe bereidt u zich voor?

Als u en uw gynaecoloog kiezen voor een embolisatie, worden enkele zaken geregeld:

- een opnamegesprek waarin de afspraak wordt ingepland;
- een bloedonderzoek, vooral om uw nierfunctie te controleren;
- gebruikt u bloedverdunners? Vertel dit aan uw arts.

Op de dag van de ingreep

- U wordt opgenomen op de afdeling Vrouw Kind Centrum (C4).
- U mag licht verteerbaar voedsel eten, zoals een boterham met thee.
- U krijgt een infuus, een blaaskatheter en een pijnstillende injectie (prik).
Bij een infuus krijgt uw een prik in de arm.
Na de prik blijft er een dun, plastic buisje in

de ader zitten. Via dat buisje kunnen we bijvoorbeeld medicijnen geven.

Een blaaskatheter is een dun flexibel buisje dat in uw blaas wordt gebracht.

De katheter zorgt ervoor dat urine vanuit uw blaas in een opvangzak stroomt.

- Tijdens de ingreep brengt de arts een dun slangetje in via een slagader in de lies.
- Na de ingreep krijgt u een 4 uur drukverband.
- U moet de eerst 3 uur volledig plat blijven liggen, daarna mag het hoofdeinde iets omhoog
- Na 6 uur, als de lies is gecontroleerd, mag u uit bed.

Na de embolisatie

- U wordt naar de verpleegafdeling gebracht.
- U kunt pijnstilling krijgen, bijvoorbeeld via een morfinepomp.
- Als alles goed gaat, mag u de volgende dag naar huis. Soms kan dit eerder.

Herstel thuis

Na de embolisatie heeft u tijd nodig om te herstellen. De eerste week kunt u last hebben van

- pijn;
- een lichte verhoging (lager dan 38°C);
- vaginaal vocht verlies door het krimpen van de myomen;
- stukjes van de myoom kunnen loslaten. Deze verliest u via de vagina.

Adviezen voor thuis

U kunt enkele weken last hebben van bloed en vocht verlies via de vagina.

Zo lang u bloed en vocht verliest mag nu:

- niet in bad of zwemmen;
- geen seks hebben.

Zorg voor betrouwbare anticonceptie; wacht 6 maanden met het plaatsen van een spiraaltje.

Wanneer moet u contact opnemen?

Neem contact op met de afdeling Vrouw Kind Centrum bij:

- hevig vaginaal bloedverlies;
- een allergische reactie (jeuk, roodheid, bultjes);
- wanneer de pijn meer wordt;
- sterk ruikende vaginale afscheiding;
- koorts hoger dan 38,5°C.

Controle

Na 4 weken krijgt u een telefonische afspraak.

Na 6 maanden komt u op controle bij de gynaecoloog. Als u eerder klachten heeft, kunt u altijd een afspraak maken.

Vragen?

Heeft u vragen? Neem contact op met het Vrouw Kind Centrum via telefoonnummer 0182 - 50 54 00.

Meer informatie:

- www.ghz.nl/gynaecologie
- www.degynaecoloog.nl

Groene Hart Ziekenhuis
Bleulandweg 10
2803 HH Gouda
0182 - 50 50 50
www.ghz.nl

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
november 2025
04.06.165