

Verzakingsoperatie van de baarmoeder

(Sacrospinale Fixatie, Manchester Fothergill)

U heeft klachten omdat uw baarmoeder of de top van uw vagina (schede) is verzakt. Een verzakking betekent dat een orgaan in uw bekkenbodem (zoals de baarmoeder) wat naar beneden is gezakt, omdat de steunweefsels zijn verslapt.

Belangrijke punten:

- Er zijn verschillende operaties mogelijk.
 - 1: Vastmaken van de baarmoeder aan een sterke band
 - 2: Weghalen van een stukje baarmoedermond en het inkorten van de banden.
 - 3: Verwijderen van de baarmoeder.
- Elke operatie heeft voor- en nadelen.
- Samen met de Gynaecoloog beslist u welke operatie voor u het beste is.
- Vragen? Bel op werkdagen tussen 9.00 en 16.00 uur naar 0182 -50 58 40.

Als uw baarmoeder al eerder is verwijderd, kan de top van de schede verzakken.

Er zijn verschillende operaties om uw klachten te verhelpen:

1. De baarmoeder wordt vastgemaakt aan een stevige band in het bekken. We noemen deze operatie de Sacrospinale fixatie.
2. De gynaecoloog verwijdert een klein deel van de baarmoedermond en kort de ophangbanden van de baarmoeder in. We noemen deze operatie de Manchester-Fothergill.
3. Verwijderen van de baarmoeder.

Welke operatie voor u het beste is, hangt af van:

- hoe ver de verzakking is;
- de gezondheid van uw baarmoeder en baarmoedermond;
- uw eigen gezondheid en uw medische voorgeschiedenis.

Uw gynaecoloog legt de voor- en nadelen van de mogelijkheden uitgebreid aan u uit. U kunt daarna samen bespreken welke operatie het beste bij u past.

1. De baarmoeder vastmaken aan een stevige band (*Sacrospinale fixatie*)

Bij deze operatie maakt de gynaecoloog de baarmoeder vast aan een stevige band in het bekken.

Die band heet het ligamentum sacrospinale (een bindweefselband tussen het heiligbeen en de bekkenwand).

De gynaecoloog doet de operatie via de vagina (schede).

Hij of zij maakt de achterwand van de schede open en zet de baarmoeder vast aan deze stevige band.

De hechtingen lossen niet op.

Voordelen

- De baarmoeder blijft behouden.
- De top van de schede blijft intact.
- Het herstel gaat meestal sneller dan bij het verwijderen van de baarmoeder.

Nadelen

- Omdat uw baarmoeder blijft zitten, kunt u later nog klachten of ziektes aan de baarmoeder krijgen.
- Soms krijgt u na de operatie tijdelijk pijn in uw rechterbil.
Dit komt doordat een zenuw achter de

band ligt waaraan de baarmoeder wordt vastgezet.

De pijn verdwijnt meestal vanzelf binnen enkele weken tot maanden.

Soms moet u daarvoor wat langer pijnstillers gebruiken.

Mogelijke klachten (complicaties)

De kans op complicaties is ongeveer gelijk aan die van andere verzakkingsoperaties.

Er is een kans op:

- bloedverlies tijdens of na de operatie;
- beschadiging van de blaas of darmen;
- opnieuw een verzakking in de toekomst.

Het kan ook gebeuren dat de operatie uw klachten vermindert, maar dat er nieuwe klachten ontstaan.

Een klein aantal vrouwen krijgt bijvoorbeeld ongewenst urineverlies (incontinentie) na een verzakkingsoperatie.

Soms is vrijen na de operatie tijdelijk pijnlijk of voelt het anders aan. In sommige gevallen blijft dit zo.

2. Verwijderen van een deel van de baarmoedermond en inkorten van de ophangbanden (Manchester-Fothergill)

De operatie bestaat uit 2 delen:

1. Verwijderen van een deel van de baarmoedermond.
Als uw baarmoedermond langer is geworden dan normaal, kan de gynaecoloog een deel ervan verwijderen. Dit helpt om de verzakking te verhelpen.
2. Inkorten van de ophangbanden.
De baarmoeder hangt vast aan banden in het bekken.
De gynaecoloog maakt deze banden korter, zodat de baarmoeder weer hoger in de bekkenbodem komt te liggen.

De gynaecoloog bespreekt met u of deze operatie voor u de beste keuze is.

Dat hangt af van:

- hoe ver de verzakking is;
- de gezondheid van uw baarmoeder en baarmoedermond;
- uw eigen gezondheid;
- de ziektes en operaties die u eerder heeft gehad;
- uw wensen.

Voordelen

- De baarmoeder blijft behouden.
- De top van de schede blijft intact.
- U kunt uw dagelijkse activiteiten meestal sneller weer oppakken dan bij het verwijderen van de baarmoeder.

Nadelen

- Omdat de baarmoeder blijft zitten, kunt u in de toekomst nog klachten aan de baarmoeder krijgen.
- De opening van de baarmoedermond kan smaller worden. Daardoor kan het later lastiger zijn om onderzoek in de baarmoeder te doen.
- U moet nog steeds uitstrijkjes laten maken. Omdat het grootste deel van de baarmoedermond is verwijderd, is de kans op een kwaadaardige aandoening hieraan wel erg klein.

Mogelijke klachten na de operatie

Na de operatie kunt u last krijgen van:

- een bloeding of ontsteking;
- beschadiging van de blaas of darm;
- opnieuw een verzakking na verloop van tijd;
- ongewenst urineverlies (incontinentie);
- pijn bij het vrijen. Deze pijn is meestal tijdelijk, maar kan soms blijven.

Na de operatie kunt u paar weken last hebben van een beetje bloedverlies.

Verwijderen van de baarmoeder

Soms is het nodig om de baarmoeder helemaal te verwijderen.

Dat besluit neemt u samen met de gynaecoloog. Voor veel vrouwen is dit een ingrijpende beslissing.

Het kan helpen om hierover te praten met uw partner of iemand die dichtbij u staat.

De operatie gebeurt via de schede.

Er is dus geen snede (wond) in de buik nodig.

De baarmoeder hangt normaal gesproken aan stevige banden in het bekken.

Door de verzakking zijn die banden uitgerekt. De gynaecoloog maakt de banden korter en zet ze vast aan de top van de schede.

Voordelen

- U krijgt geen klachten meer van de baarmoeder of baarmoedermond.
- Er is geen risico meer op bloedingen of op een kwaadaardige aandoening van de baarmoeder.

Nadelen

- Na het verwijderen van de baarmoeder kan er een zwakke plek ontstaan in de top van de schede.
Daardoor kan die plek later ook gaan verzakken.

Steeds meer vrouwen kiezen ervoor om hun baarmoeder te laten vastmaken in plaats van te laten verwijderen.

Veel vrouwen vinden dat prettiger, omdat de baarmoeder behouden blijft.

Voor het verhelpen van de verzakingsklachten werken beide operaties even goed.

Combinatie met andere operaties

Soms combineert de gynaecoloog deze operatie met een operatie aan de voorwand of achterwand van de schede.

Dat gebeurt als daar ook een verzakking is.

Herstel

Na de operatie krijgt u van ons informatie met adviezen voor thuis.

Daarin staat wat u wel en niet mag doen om goed te herstellen.

Vragen?

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u bellen met de poliverpleegkundige Gynaecologie/Verloskunde.

Zij is bereikbaar iedere werkdag van 9.00 tot 16.00 uur op 0182 - 50 58 40.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda
0182 - 50 50 50

www.ghz.nl

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda

productie: Marketing & Communicatie

december 2025

04.06.184