

Gynaecologie/Verloskunde

Curettage

Binnenkort wordt er bij u een curettage verricht. In deze folder vindt u informatie over deze ingreep.

Wat is een curettage?

Er zijn verschillende vormen van curettage:

Diagnostische curettage:

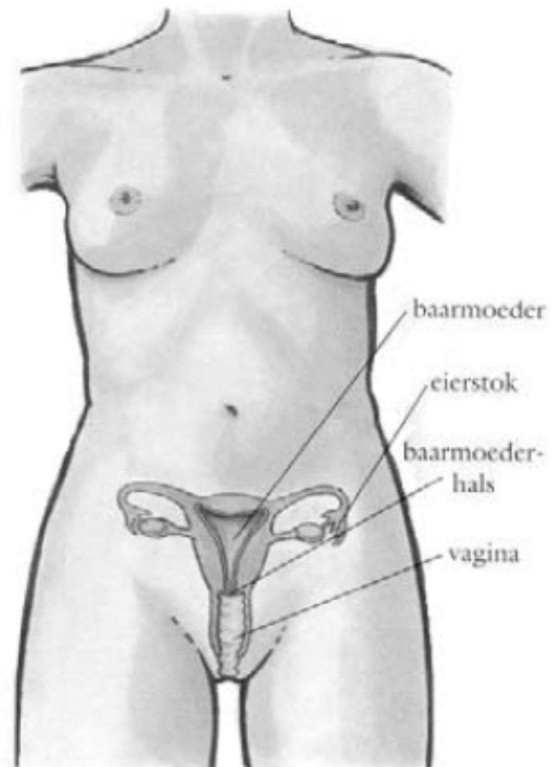
De gynaecoloog neemt bij een curettage een laagje van het slijmvlies van de binnenkant van de baarmoeder weg. Dit gebeurt met een soort lepeltje, een curette. Hiermee kan de oorzaak van bepaalde klachten achterhaald worden. Het weefsel dat weggenomen is, wordt opgestuurd naar het laboratorium voor onderzoek. Op basis hiervan kan de juiste diagnose worden gesteld.

Zuigcurettage:

Als er na een miskraam of zwangerschap weefsel is achtergebleven in de baarmoeder. Dit weefsel wordt weggezogen met een vacuümcurette, een dun slangetje. Deze methode kan ook gebruikt worden om een zwangerschap te beëindigen.

De baarmoeder

De baarmoeder ligt in de buikholte en is ongeveer zo groot als een peer. De wand van de baarmoeder is van buiten vrijwel glad; de middelste laag bestaat uit spierweefsel en de binnenste laag uit slijmvlies. Dit slijmvlies wordt regelmatig (in het algemeen maandelijks) afgestoten, als er geen bevruchting heeft plaatsgevonden. Het afstoten van het slijmvlies heet 'menstruatie'. Het bovenste, brede deel van de baarmoeder heet baarmoederlichaam. Het onderste, nauwe gedeelte is de baarmoederhals. Deze komt uit in de schede (vagina) en heet daar de baarmoedermond.



Waarom een curettage?

Uitsluiten kanker van het baarmoederslijmvlies (baarmoederkanker).

Deze ingreep wordt niet veel meer gedaan, omdat er meestal met een kijkonderzoek (hysteroscopie) weefsel wordt verkregen.

Bij beëindiging van een ongewenste zwangerschap

Een ongewenste zwangerschap kan tot een zwangerschapsduur van 12 weken door middel van een zuigcurettage worden beëindigd. De voorkeur gaat echter uit naar een behandeling met medicijnen, omdat een curettage meer kans geeft op problemen met zwanger worden en

vroeggeboorte in een eventueel volgende zwangerschap.

Bij een onvolledige miskraam

Als bij een miskraam wat weefsel achterblijft, spreken we van een onvolledige miskraam. Meestal blijkt dit uit het feit dat na een spontane miskraam het bloedverlies niet ophoudt en de krampen niet overgaan. Een zuigcurettage of een gewone curettage met een zogenaamde 'stompe' curette is kan soms nodig zijn om de weefselresten te verwijderen. Dit gebeurt alleen bij heel veel weefsel, hevig bloedverlies of infectie. In alle andere gevallen wordt bij voorkeur afgewacht tot het weefsel vanzelf verdwijnt met de menstruatie of wordt het weefsel na een aantal weken verwijderd tijdens een kijkonderzoek (hysteroscopie).

Hoe verloopt de curettage?

Voor een curettage is meestal een opname van een halve dag nodig. Bij problemen of complicaties kan een langere opname nodig zijn.

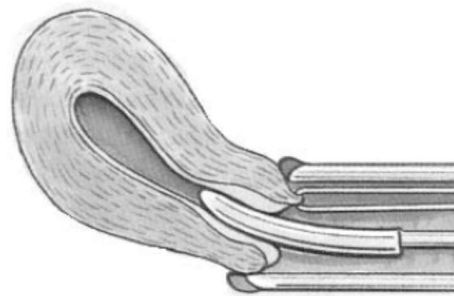
Een curettage wordt meestal onder algehele narcose uitgevoerd. Soms wordt alleen de onderste lichaamshelft verdoofd of wordt een plaatselijke verdoving gegeven. Bespreek met uw gynaecoloog welke mogelijkheden er zijn en wat de voor- en nadelen per methode zijn.

U meldt zich op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis. U wordt naar de afdeling gebracht waar u een bed krijgt toegewezen. De verpleegkundige neemt een aantal vragen met u door over uw gezondheid en eventueel medicijngebruik. Ook wordt uw bloeddruk gemeten. U krijgt vervolgens een operatiehemd aan. Als u aan de beurt bent, wordt u met bed en al naar de operatiekamer gereden.

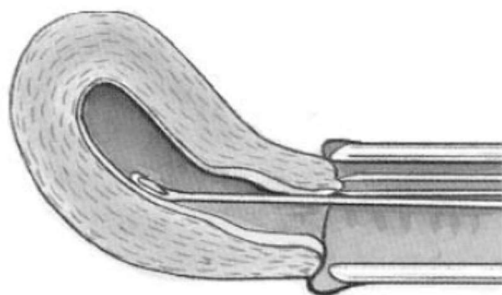
In de operatiekamer wordt u op de operatietafel gelegd. U knieën worden gespreid in de beensteunen, net als bij een gynaecologisch onderzoek tijdens het spreekuur.

De vagina en de huid eromheen worden gedesinfecteerd. Het schaamhaar hoeft niet weggeschoren te worden.

Vervolgens brengt de arts voorzichtig een speculum (spreider) in de vagina. Hierdoor blijft de schede open. Het baarmoederkanaal zelf is te nauw om instrumenten door te laten, dus dat moet eerst worden opgerekt. Dat gebeurt met behulp van steeds grotere metalen staafjes. Daarna volgt de curettage zelf. Als u een spiraaltje gebruikt als voorbehoedmiddel, plaatst de gynaecoloog na de curettage desgewenst weer een spiraaltje terug.



Met een tangetje wordt de baarmoederhals vastgegrepen en wordt het baarmoederhalskanaal met staafjes opgerekt.



Met de curette wordt baarmoederslijmvlies verwijderd.

Wat gebeurt er na de curettage?

Na de curettage komt u in de uitslaapkamer. Hier controleert men of alle lichaamsfuncties goed zijn.

Zijn deze in orde, dan wordt u teruggebracht naar uw kamer. Als er verder geen complicaties zijn, kunt u na een paar uur naar huis.

Complicaties en klachten na een curettage

Complicaties bij een curettage komen zelden voor. Het kan gebeuren dat de curette of het dunne slangetje een gaatje maakt in de baarmoederwand. Zo'n gaatje geneest meestal vanzelf.

Soms blijft er alsnog weefsel achter na een curettage bij een miskraam. U houdt dan bloedverlies. U kunt medicijnen krijgen om het achtergebleven materiaal alsnog te verwijderen. Soms is een tweede curettage nodig.

Na een curettage kunt u last krijgen van:

- Buikkrampen; U kunt hiertegen pijnstillers gebruiken.
- Nabloedingen; De eerste 10 tot 14 dagen na de curettage is licht bloedverlies normaal. Als de bloedingen niet overgaan, neem dan contact op met uw arts. U mag weer gemeenschap hebben nadat het bloeden is gestopt.
- Infectie (zeldzaam); Het kan zijn dat de vagina, baarmoeder of buik besmet wordt met bacteriën. Het komt vaker voor bij vrouwen die een miskraam hebben gehad, en waarbij het afgestorven weefsel al langere tijd in de baarmoeder heeft gezeten.

Heeft u na een curettage koorts, toenemende buikpijn, veel en langdurig bloedverlies of een onaangenaam ruikende afscheiding, neemt u dan contact op met uw arts.

Menstruatie en pilgebruik

De eerstvolgende menstruatie komt in het algemeen op de dag die u normaal gesproken verwacht.

Na een zwangerschapsafbreking of behandeling van een onvolledige miskraam kan de menstruatie langer op zich laten wachten. Meestal treedt een menstruatie na vijf of zes weken op, soms zelf nog later.

Tussendoor kunt u af en toe een beetje bloed verliezen.

Na de eerste menstruatie kunt u in de meeste gevallen weer starten met anti-conceptie. Bespreek dit met uw huisarts.

Controle

De gynaecoloog zal met u bespreken of en wanneer u na de curettage voor controle moet komen. Ook zal de arts de uitslag van het microscopisch onderzoek met u bespreken. Het ligt uiteraard aan de aard van de uitslag of u verder moet worden behandeld.

Tot slot

Misschien ziet u tegen deze ingreep op, maar dat is niet nodig. Een curettage veroorzaakt over het algemeen weinig pijn, en meestal bent u snel weer helemaal opgeknapt.

Vragen?

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. of kijk op www.ghz.nl/gynaecologie.

Hebt u vragen over een curettage, stelt u die dan gerust aan de arts die het onderzoek uitvoert. U kunt ook bellen met de poliverpleegkundige via telnr. 0182) 50 58 40 , op werkdagen bereikbaar van 9.00 – 16.00 uur. Buiten kantooruren kunt u ook bellen met de afdeling GezinSuites via telnr. (0182) 50 50 50, vraag dan naar toestelnr. 3434.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
augustus 2023
04.06.128