

# Myoomembolisatie





Patiëntenvoorlichting: [patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl](mailto:patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl)

RAD064 / Myoomembolisatie / 26-09-2016

# Myoomembolisatie

**U ondergaat binnenkort een embolisatie van één of meerdere myomen van de baarmoeder. In deze folder vindt u informatie over deze behandeling.**

## **Wat is een embolisatie van een myoom?**

U bent door uw gynaecoloog doorverwezen voor embolisatie van één of meerdere myomen (vleesbomen) van de baarmoeder. Embolisatie betekent het dichtmaken van een bloedvat. Bij deze behandeling worden de bloedvaten die bloed toevoeren naar het myoom zichtbaar gemaakt met behulp van contrastvloeistof. Via een dun slangetje worden daarna kleine kunststof bolletjes ingebracht in de bloedvaten. De bloedtoevoer wordt hierdoor afgesloten en het myoom zal verschrompelen.

## **Aandachtspunten**

- **Zwangerschap:** Als u misschien nog zwanger zou willen worden of als de kans bestaat dat u zwanger bent, kan deze behandeling niet plaats vinden.
- **Contrastvloeistof:** In de contrastvloeistof zit een jodiumverbinding. Jodiumhoudende stoffen kunnen een allergische reactie veroorzaken bij mensen die overgevoelig zijn voor deze stoffen. Daarom is het belangrijk te weten of u hier overgevoelig voor bent. Als dat zo is, moet u dit bespreken met uw behandelend specialist. Wilt u het ook voor het onderzoek zeggen tegen de laborant(e) of radioloog?
- **Bloedverdunders:** Wanneer u bloed verdunnende middelen gebruikt (bijvoorbeeld Marcoumar of Sintrom) kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met deze middelen. Meld het aan uw arts als u deze middelen gebruikt.
- **Diabetes mellitus (suikerziekte):** Als u daarvoor Metformine of Glucophage gebruikt, kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met deze middelen. Meld het aan uw arts als u deze middelen gebruikt.
- **Slechte nierfunctie:** Als u onder behandeling bent bij een specialist wegens slecht functioneren van uw nieren is het belangrijk dat u dit meldt aan uw arts.

- Urineweginfectie of SOA: Indien u wordt behandeld voor een urineweg infectie of seksueel overdraagbare aandoening (geslachtsziekte) kan de behandeling niet plaats vinden.
- Spiraaltje: Indien u een spiraaltje heeft, meldt u dit bij de arts.

## **Het voortraject**

Voordat de embolisatie van het myoom kan plaats vinden krijgt u eerst een MRI-scan; daarmee wordt het myoom gedetailleerder in kaart gebracht. Ook krijgt u drie maanden ná de operatie een MRI-scan waarmee het effect van de behandeling kan worden beoordeeld. U krijgt ook een afspraak met de anesthesioloog. Dit is nodig omdat u een ruggenprik krijgt om de pijn tijdens en na de operatie te bestrijden.

## **Pre-operatieve screening en anesthesie**

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening. Op deze polikliniek bekijkt de anesthesioloog of de behandeling voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komt een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de behandeling. Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee.

Op de polikliniek Pre-operatieve screening kunt u alleen terecht op afspraak.

Meer informatie over pre-operatieve screening en verdoving vindt u in de folder 'Anesthesie', digitaal of verkrijgbaar aan de balie Anesthesie.

## **Opname**

Meestal is een opnameduur van 2 dagen nodig.

## **Vorbereiding**

Op de dag van de behandeling mag u 's ochtends een licht ontbijt nemen. Daarna mag u niet meer eten of drinken. Het drinken van een slokje water voor het innemen van medicijnen is toegestaan.

## **In het ziekenhuis**

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op de afdeling Gynaecologie. U wordt ontvangen door een verpleegkundige. De verpleegkundige wijst u de weg naar uw kamer en meet uw temperatuur, polsslag en bloeddruk. Soms is het nodig om bloed af te nemen. De verpleegkundige geeft u een operatiehemd en een polsbandje met uw naam en geboortedatum. Er wordt een urinekatheter ingebracht. Als u aan de beurt bent wordt u naar de voorbereidingskamer (Holding) van de anesthesie gebracht. Daar krijgt u een ruggenprik (epiduraal katheter). Als deze goed is ingesteld, wordt u naar de afdeling Radiologie gebracht.

Gedurende de opname krijgt u dagelijks een prik in het been of de buikhuid met het middel Fraxiparine. Dit is een standaard maatregel om het risico op trombose tegen te gaan.

## **Verloop van de behandeling**

Om de behandeling uit te kunnen voeren wordt de slagader in beide liezen aangeprikt. Als u op de röntgenkamer bent, zal de laborant uw lies desinfecteren (reinigen met alcohol) en u daarna toedekken met steriele doeken. Dit is om infectie te voorkomen.

De radioloog geeft u eerst een verdovingsprik in de lies. Daarna zal de arts aan beide kanten in de slagader van uw lies prikken en er een dun slangetje (sheath) in schuiven. Het slangetje blijft gedurende het hele onderzoek zitten en geeft toegang tot het bloedvat. Met een dunner en langer kunststof slangetje (katheter) worden de bloedvaten van het myoom opgezocht. Door de katheter wordt steeds een beetje contrastvloeistof ingespoten. Deze vloeistof geeft een warm gevoel op verschillende plaatsen in uw lichaam, maar dat verdwijnt binnen enkele minuten.

Tijdens het inspuiten van de contrastvloeistof worden er foto's gemaakt. Het is voor het slagen van het onderzoek belangrijk dat u heel stil blijft liggen. Soms is het nodig dat u uw adem inhoudt.

Aangekomen bij het bloedvat dat het bloed toevoert naar het myoom worden kleine kunststof korreltjes ingespoten via de katheter. De korreltjes sluiten de bloedvaten in het myoom af, waardoor deze zal gaan verschrompelen.

Wanneer het onderzoek klaar is, worden de slangetjes uit uw bloedvaten gehaald. Daarna wordt het gaatje ongeveer tien minuten dichtgedrukt. Hierna wordt een drukverband om de beide liezen aangelegd.

## **Na de behandeling**

Om de gaatjes in de lies goed te laten sluiten moet u vier uur blijven liggen, waarvan de eerste 2 uur plat. Na de behandeling wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Ondanks de epiduraal katheter kunt u in de eerste 6 tot 8 uur na de behandeling pijn en krampen krijgen. Dit moet u meteen aangeven bij de verpleegkundige, zodat de pijnstilling kan worden aangepast. Ook kunt u lichte koorts krijgen of zich misselijk voelen.

## **Ontslag**

De volgende ochtend wordt om 06.00 uur de epiduraal katheter stopgezet. Daarna wordt u door een medewerker van de anesthesie gecontroleerd en wordt de urinekatheter verwijderd. Het drukverband wordt van de liezen verwijderd. De interventie-radioloog komt langs om te controleren hoe het met u gaat. U krijgt zonodig (een recept voor) pijnstilling mee. Ook wordt een telefonische afspraak gemaakt voor de polikliniek Gynaecologie na 2 weken en een afspraak voor een MRI-scan.

## **Leefregels**

- Laat de komende 6 maanden geen spiraaltje inbrengen.
- Het kan voorkomen dat u na de embolisatie vaginale afscheiding krijgt. Geslachtsgemeenschap, het gebruik van tampons, zwemmen en in bad zitten wordt ontraden totdat de afscheiding verminderd is.
- Als u pijn krijgt mag u pijnstillers gebruiken.

## Mogelijke complicaties

Een myoomembolisatie is een veilige behandeling, maar er zijn enkele risico's:

- Na het verwijderen van de slangetjes uit de liezen wordt soms een bloeduitstorting gezien. Een enkele keer kan een bloeding ontstaan. Daarom is het belangrijk dat u de verpleging waarschuwt als u bloed door het drukverband heen ziet of als u voelt dat het drukverband nat en warm wordt.
- Sommige mensen krijgen een allergische reactie door de contrastvloeistof. U kunt dan roodheid van de huid, bultjes of jeuk krijgen. Meestal ontstaat dit al tijdens de behandeling of enkele uren daarna.
- Door het afsluiten van de bloedvaten naar het myoom is er een kleine kans op het optreden van een infectie na de behandeling.
- Er is een heel kleine kans op beschadiging van de baarmoeder, waardoor deze verwijderd moet worden. In sommige gevallen treedt er een voortijdige menopauze (overgang) in als de eierstokken beschadigd raken. Deze kans is groter bij vrouwen boven 45 jaar.
- Het is mogelijk dat het geëmboliseerde myoom na enige tijd door het lichaam wordt uitgescheiden via de vagina.

## Wanneer moet u direct contact opnemen?

- Wanneer er een bloeding ontstaat uit de wondjes in de liezen
- Wanneer u koorts heeft boven de 38,5°C
- Als u een forse toename van pijn ervaart

In bovenstaande situaties kunt u contact opnemen met de afdeling Radiologie (tijdens kantooruren) of met de Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren).

## Spoedprocedures

Op de afdeling Radiologie worden regelmatig spoedprocedures aangemeld. Deze moeten dan direct uitgevoerd worden. Hierdoor kunt u niet altijd direct worden geholpen. Wij vragen hiervoor uw begrip.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de afdeling Radiologie of de afdeling Gynaecologie.

## Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

[www.catharinaziekenhuis.nl](http://www.catharinaziekenhuis.nl)

Afdeling Radiologie

040 - 239 85 65

Polikliniek Gynaecologie

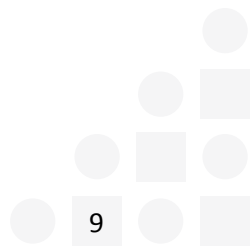
040 - 239 93 00

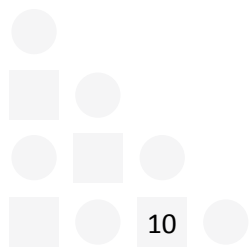
Polikliniek Pre-Operatieve Screening

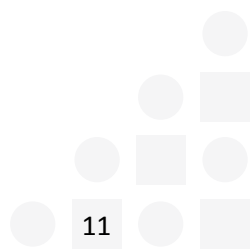
040 - 239 85 01

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Radiologie en Gynaecologie vindt u op [www.catharinaziekenhuis.nl/radiologie](http://www.catharinaziekenhuis.nl/radiologie) en [www.catharinaziekenhuis.nl/gynaecologie](http://www.catharinaziekenhuis.nl/gynaecologie)











Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

**[www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief](http://www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief)**

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven  
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven