

Patiënteninformatie

Curretage

Curettagage

In deze patiëntenbrochure vind je algemene informatie over de curettagage. Een curettagage is een kleine gynaecologische ingreep die dient om een diagnose te stellen bij bepaalde klachten of om miskraamweefsel uit de baarmoeder te verwijderen. Er wordt dan ook onderzocht waarom je abnormaal bloedverlies hebt. Een andere benaming voor curettagage is 'dilatatie en curettagage' of kortweg 'D&C'. Een curettagage is een vaak uitgevoerde operatie. Er bestaan verschillende redenen om een curettagage uit te voeren. Deze folder beschrijft de meest voorkomende redenen voor een curettagage, wat er tijdens de operatie gebeurt en welke risico's aan een curettagage verbonden zijn.

Frekwentste redenen voor een curettagage

Je gynaecoloog kan in onder andere volgende gevallen een curettagage adviseren:

Abnormale menstruatie

Je menstruatie is abnormaal als de maandstonden onregelmatig zijn en als je te veel of te lang bloed verliest.

Abnormaal bloedverlies

Er is sprake van abnormale bloedingen als je onverwacht bloedt. Dat kan tussen de maandstonden in zijn, na het vrijen, tijdens een zwangerschap of na de menopauze. Met een D&C kunnen verschillende afwijkingen opgespoord worden. Sommige problemen worden door een curettagage ook meteen behandeld.

Afwijking bij een ander onderzoek

Als bij een ander onderzoek (bijvoorbeeld bij echografie of scan) het vermoeden rijst van een afwijking binnenin de baarmoederholte kan ook een curettagage nodig zijn.

Hieronder worden de meest voorkomende aandoeningen van de baarmoeder beschreven:

Fibromen of 'vleesbomen'

'Fibromen', 'myomen', 'fibromyomen' en 'vleesbomen' zijn synoniemen. Fibromen zijn goedaardige gezwellen in de baarmoederwand. Afhankelijk van hun grootte en plaats, kunnen fibromen soms tot abnormale of pijnlijke bloedingen leiden.

Poliepen

Deze goedaardige tumoren gaan meestal uit van het endometrium. Vaak puilen ze uit in de baarmoederholte. Poliepen kunnen soms vrij groot worden. Net zoals fibromen kunnen deze woekeringen leiden tot abnormale maandstonden. Tijdens een curettagage kunnen poliepen losgemaakt en uit de baarmoeder verwijderd worden.

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 onafwendbare miskraam gaat, kan hij of zij voorstellen het miskraamweefsel via curettagage uit de baarmoederholte te verwijderen.

Achtergebleven weefsel in de baarmoeder na een bevalling

Na een bevalling blijft soms een deel van de moederkoek of de vliezen in de baarmoeder achter. Als die weefselresten in de baarmoeder blijven zitten, kunnen ze voor een ontsteking zorgen. Ook dan wordt vaak een curettagage voorgesteld.

Baarmoederkanker

Kwaadaardige tumoren van het endometrium komen voornamelijk voor bij oudere vrouwen en leiden meestal tot bloedverlies na de menopauze. Het is belangrijk de diagnose van een dergelijke kwaadaardige tumor zo vroeg mogelijk te stellen. Daarom kan bij bloedverlies na de menopauze een curettagage aangeraden

worden.

De ingreep

Met deze ingreep kunnen aandoeningen van de vrouwelijke voortplantingsorganen ontdekt en soms ook behandeld worden. Via een D&C wordt weefsel uit de baarmoeder verwijderd om nadien via laboratoriumonderzoek een weefseldiagnose te stellen. Bij een miskraam ligt de nadruk op het verwijderen van het miskraamweefsel uit de baarmoeder. De gynaecoloog maakt hierbij gebruik van een 'zuigcurette'. Dit is een plastic instrument, met aspiratie waarmee voorzichtig weefsel uit de baarmoederholte wordt 'gezogen'. Zo veroorzaakt met het minst schade. Vaak wordt er ook een gewone curette gebruikt, dat op een dunne, lange lepel lijkt. Tijdens een curettage worden zowel fragmenten van het endometrium verwijderd als andere weefselresten die zich in de baarmoeder bevinden. Om een curette via de baarmoederhals in de baarmoeder te krijgen, moet de baarmoederhals eerst geopend of 'gedilateerd' worden. Daarom noemt men deze procedure 'dilatatie en curettage'. Vaak gaan we vooraf vragen om vaginaal tabletjes te plaatsen die dit vergemakkelijken.

Een D&C kan onder plaatselijke of algemene verdoving uitgevoerd worden in het ziekenhuis. Van een curettage ondervind je weinig ongemakken, je houdt er geen littekens aan over en je bent snel weer op de been.

Verdoving

Een curettage kan uitgevoerd worden onder lokale, epidurale of algemene verdoving. Over het algemeen is een dagopname wenselijk. Meestal wordt een lichte algemene verdoving of 'narcose' gebruikt. Bij een lichte narcose dient de anesthesist via het infuus het verdovende middel toe. De anesthesist zet een masker over je mond en neus waarlangs je zuurstof krijgt. Je wordt snel suf en valt in slaap. Terwijl je slaapt, krijg je een buisje in de luchtpijp om je te beademen. Tijdens een algemene verdoving voel je geen pijn. Je wordt pas wakker als de operatie afgelopen is. Soms wordt de ingreep onder plaatselijke verdoving verricht of word je epiduraal verdoofd. Bij zo'n 'ruggenprik' is alleen de onderste helft van je lichaam gevoelloos. Bij het plaatsen van de ruggenprik moet je je rug zo bol mogelijk maken. Dat kan door op je zij of zittend je hoofd voorover te buigen en je knieën op te trekken. Eerst wordt de huid plaatselijk verdoofd en daarna spuit de anesthesist tussen twee ruggenwervels een verdovende vloeistof in. De prik zelf voel je nauwelijks. Als je verdoofd bent, word je net zoals bij een gynaecologisch onderzoek in beensteunen geplaatst. De vagina en de baarmoedermond worden ontsmet om infecties te voorkomen.

De ingreep zelf

De gynaecoloog plaatst eerst een vaginaal spreidertje (speculum of eendenbek) om de baarmoederhals te zien. De opening van de baarmoederhals wordt stapsgewijs verbreed. De gynaecoloog gebruikt daarvoor metalen staafjes met een steeds grotere diameter. Als de baarmoederhals voldoende geopend is, brengt de gynaecoloog een curette in de baarmoederholte en neemt met dit scherpe lepeltje weefselstalen van de binnenkant van de baarmoeder. Het verwijderde slijmvlies wordt in het laboratorium onder de microscoop onderzocht.

Na de operatie bouwt de baarmoeder snel opnieuw een intacte slijmvlieslaag op.

Bij een miskraam moeten grotere weefselresten uit de baarmoederholte verwijderd worden. Daarvoor wordt een smalle buis uit kunststof gebruikt die net als een gewone curette in de baarmoederholte gebracht wordt. Via een zuigsysteem wordt het miskraamweefsel verwijderd zonder de baarmoederwand te kwetsen.

Indien je na het lezen van de folder nog vragen zou hebben, aarzel niet om deze aan uw gynaecoloog te stellen.

Namens Gynesis, de hele groep gynaecologie Turnhout, wensen we je een goed herstel toe!

Deze folder is auteursrechtelijk beschermd en is met toestemming mee gebaseerd op de patiënten folder van UZ Gent