

Curettagage



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Wat is een curettage?.....	4
2. Wanneer wordt een curettage uitgevoerd?.....	4
3. Hoe wordt de ingreep uitgevoerd?.....	5
4. In de praktijk.....	7
5. Mogelijke klachten na een curettage.....	7
6. Mogelijke verwickelingen na een curettage.....	8
7. Contactgegevens bij vragen.....	8
8. Persoonlijke notities.....	8

Graag duiden wij je op het belang van goede informatie voorafgaand aan je behandeling. Wij raden je dan ook ten eerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb je nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst gynaecologie (zie contactgegevens verder in de folder).

1. Wat is een curettage?

Een curettage is een ingreep waarbij, met een soort lepeltje, weefsel uit het baarmoederhalskanaal en/of de baarmoederholte wordt verwijderd. Een curettage is een manier om meer informatie over het inwendige van de baarmoeder te verzamelen. Zo kan een juiste diagnose worden gesteld. Dit noemt men een **diagnostische curettage**.

Bij een **curettage na een miskraam**, die in plaats van met een curette ook wel met een speciaal afzuigslangetje kan gebeuren, wordt eventueel achtergebleven weefsel van de zwangerschap verwijderd.

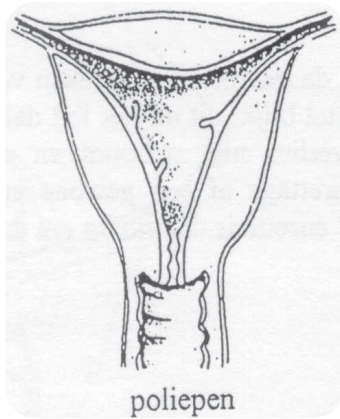
2. Wanneer wordt een curettage uitgevoerd?

In de volgende gevallen kan mogelijk een curettage worden uitgevoerd.

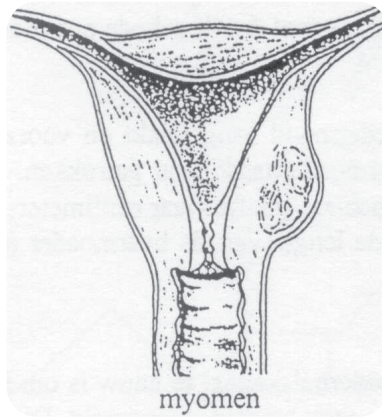
Bij abnormaal bloedverlies

Oorzaken van hevig bloedverlies kunnen zijn: een vleesboom of myoom, poliepen in de baarmoeder, hormonale stoornissen die de cyclus veranderen, en in zeldzame gevallen kanker van het baarmoederslijmvlies. Vrijwel altijd is een curettage nodig om een juiste diagnose te stellen.

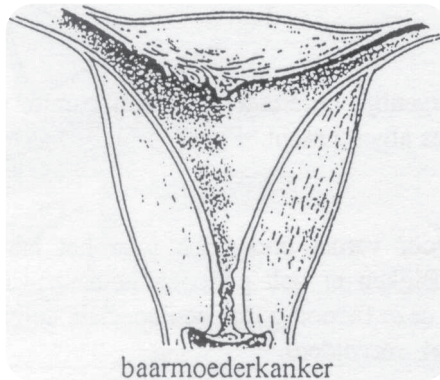
Vleesbomen (myomen of fibromen) zijn goedaardige woekeringen van bindweefsel en/of spierweefsel en kunnen binnen of buiten de baarmoeder voorkomen. Poliepen zijn goedaardige slijmvliesgezwollen op een steeltje. Ze kunnen in de baarmoeder en in het baarmoederhalskanaal groeien. Als poliepen bij een curettage worden verwijderd, kan het onregelmatige bloedverlies uitblijven.



poliepen



myomen



baarmoederkanker

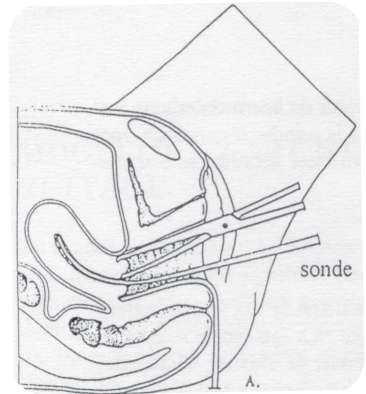
Bij een onvolledige miskraam

Als bij een miskraam wat zwangerschapsweefsel achterblijft in de baarmoeder, spreken we van een onvolledige miskraam. Een zuigcurettage of een gewone curettage met een zogenaamde "stompe" curette kan dan nodig zijn om de weefselresten te verwijderen.

3. Hoe wordt de ingreep uitgevoerd?

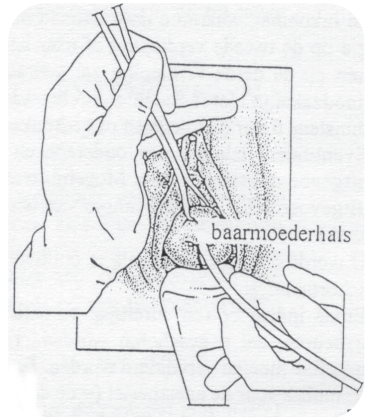
De gynaecoloog zal eerst een inwendig onderzoek verrichten om de grootte en de ligging van de baarmoeder precies vast te stellen. Vervolgens brengt de arts voorzichtig een speculum in de vagina. Dit is een instrument dat de schede openhoudt.

Nu wordt de baarmoederhals aangehaakt en voorzichtig in het verlengde van de baarmoeder getrokken. De gynaecoloog kan nu met een speciaal staafje waar centimeters op aangegeven staan (de sonde) de lengte van de baarmoeder meten (zie figuur A).



figuur A

Aangezien het baarmoederhalskanaal te nauw is om instrumenten door te laten, moet deze eerst worden opengerekt. Dit gebeurt door het inbrengen van in dikte toenemende metalen staafjes (zie figuur B).

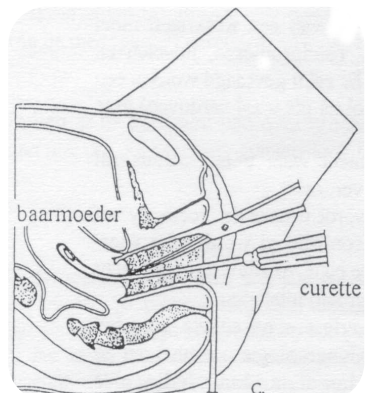


figuur B

Daarna volgt de eigenlijke curettage. Met een curette wordt het baarmoederslijmvlies afgeschraapt (zie figuur C).

Dit weefsel kan voor verder onderzoek naar het laboratorium worden gestuurd. Blijken er ook poliepen in de baarmoeder te zitten, dan worden deze (zo nodig met een speciale curette of met een polieptangetje) verwijderd.

Bij een zuig- of vacuümcurettage wordt de baarmoederholte met een afzuigslangetje leeggezogen. Dit is minder traumatisch voor de baarmoederwand en wordt daarom meer gebruikt na een miskraam.



figuur C

4. In de praktijk

Voor een curettage word je de ochtend van de ingreep in het ziekenhuis opgenomen. Je meldt je aan in de inkomhal, waarna iemand je naar de afdeling gynaecologie op de tweede verdieping of naar het daghospitaal volwassenen op de eerste verdieping zal begeleiden. Het is noodzakelijk dat je **nuchter** in het ziekenhuis toekomt. Dit wil zeggen minstens zes uur niet hebben gegeten, gedronken of gerookt.

Je brengt eventuele **uitslagen van onderzoeken** mee die via de huisarts zijn uitgevoerd. Mogelijk worden er bij ons ook nog enkele onderzoeken uitgevoerd, bv. een electrocardiogram ("filmpje van het hart") en een bloedonderzoek. Je wordt verzocht je volledig te ontkleden, waarna je een operatieschortje krijgt. Enkel indien er een curettage omwille van een miskraam moet gebeuren, zal je soms worden geschoren. Tandprothesen, juwelen en nagellak moet je verwijderen. Er zal je worden gevraagd een formulier voor de anesthesist (de arts die je zal verdoven) in te vullen.

Je wordt naar de operatiezaal gebracht waar je een infuus zal krijgen en waar de anesthesist je zal verdoven. Na de uitvoering van de curettage word je naar de ontwaakkamer gebracht, waar wordt gecontroleerd of je voorspoedig ontwaakt. Als je goed wakker bent, word je teruggebracht naar je kamer, waar je nog wat verder kan uitrusten.

In afspraak met jouw gynaecoloog verlaat je na enkele uren het ziekenhuis of blijf je op de dienst gynaecologie overnachten. Dan vertrek je pas de volgende dag, meestal vóór 11 uur. Indien je de dag van de ingreep nog naar huis gaat, moet je voor **vervoer** zorgen, omdat je ingevolge de verdoving zelf geen auto mag rijden.

5. Mogelijke klachten na een curettage

Het is mogelijk dat je na de curettage last krijgt van buikpijn, je kan hiervoor een lichte pijnstiller nemen. Je kan de eerste tien tot veertien dagen na de curettage nog wat licht bloedverlies hebben. Je moet wel onmiddellijk je arts verwittigen in geval van koorts, aanhoudende of heviger wordende buikpijn en bij hevig bloedverlies.

6. Mogelijke verwickelingen na een curettage

Omdat het hier om een operatie gaat, kunnen er mogelijk enkele zeldzame verwickelingen voorkomen. Eén van de beschreven verwickelingen is een perforatie of doorboring van de baarmoeder. Deze verwickeling komt echter vrij zelden voor en dan meestal enkel bij zwangere vrouwen of bij een postmenopauzale (na de menopauze) curettage.

7. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan de **dienst gynaecologie** contacteren op het nummer 03 380 20 37 of 03 380 20 38.

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be.

Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.

Bij het realiseren van deze brochure hebben wij gestreefd naar volledigheid en een zo getrouw mogelijke weergave van de werkwijze in ons ziekenhuis. Wij zijn niet verantwoordelijk voor onvolkomenheden.

Bij het lezen van andere literatuur betreffende dit onderwerp vind je mogelijk ook een andere manier van werken of een meer uitgebreide beschrijving van de voorbereiding, de ingreep zelf of de nazorg.

8. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

