



U ontvangt deze informatie, omdat u een kleine ingreep krijgt aan uw vulva (schaamlippen).

U leest over de volgende ingrepen:

- operaties aan de klier van Bartholini;
- labiumreductie (verkleining van de kleine schaamlippen);
- introïtusplastiek (verruiming van de ingang van de schede);
- verwijdering van genitale wratten of condylomata;
- acuminata (wratten aan de geslachtsdelen).

Omdat deze ingrepen allemaal in hetzelfde gebied plaatsvinden, zijn er een aantal overeenkomsten, vooral wat betreft de leefregels na de ingreep. Het zijn allemaal goedaardige aandoeningen.

Anatomie van de vulva

De vulva is het gebied rond de opening van de schede. Het bestaat uit (van binnen naar buiten) het maagdenvlies, de kleine schaamlippen en de grote schaamlippen. Op de plaats waar de kleine schaamlippen aan de voorkant bij elkaar komen, zit de clitoris. Een verhoorde huid met haar bekleedt de vulva. Verder komen in de vulva verschillende klieren uit, zoals talgklieren en de klieren van Bartholini.

Vorbereiding op uw ingreep

Wij nemen u voor deze ingrepen meestal op de afdeling dagverpleging op. Informatie over deze afdeling leest u in onze patiënteninformatie Opname. Informatie over de narcose en de regels voor het nuchter zijn, kunt u lezen in onze patiënteninformatie Operatie. Beide vindt u op onze website www.reinierdegraaf.nl.

Operaties aan de klier van Bartholini

De klier van Bartholini, die links en rechts aan de onderkant van de vulva zit, scheidt een slijmerig vocht af, vooral bij seksuele opwinding. Dit slijm maakt de schede vochtig en het vrijen plezieriger. U leest over twee aandoeningen die u kunt hebben aan deze klier: verstopping en een ontsteking.

Verstopping

Als de uitgang van de klier verstopt raakt, hoopt het slijm zich op en ontstaat er een zwelling, links of rechts naast de ingang van de schede.

Ontsteking

Als deze holte ontstoken raakt, ontstaat er een abces, dat artsen Bartholinitis noemen. Dit gaat samen met pijn en koorts.

Beide aandoeningen kunnen wij verhelpen met een kleine ingreep: het openen van de slijmholte of het abces. Omdat de klier in een gevoelig gebied zit, gebeurt dit meestal onder (korte) narcose. De klier vervult een nuttige functie. De arts besluit daarom meestal de klier te openen en niet in zijn geheel te verwijderen. Een kleine opening zal echter snel weer afsluiten, waardoor het probleem snel kan terugkeren. Daarom kiest de arts meestal voor een techniek die in vaktaal marsupialisatie heet. Wij hechten dan de binnenwand van de holte of het abces aan de huid van de vulva. Zo ontstaat er een kanaaltje dat over het algemeen veel langer openblijft.



Soms plaatst de arts een kleine drain (een stukje rubber of een slangetje) dat de opening tijdens de eerste fase van de genezing openhoudt. Wij verwijderen deze drain na één of enkele dagen. De ingreep duurt ongeveer tien minuten.

Een labiumreductie

Er is een grote variatie in de afmeting en de vorm van de kleine schaamlippen. Soms zijn de kleine schaamlippen zo groot dat zij klachten veroorzaken, bijvoorbeeld bij het dragen van strakke broeken, bij het fietsen of bij geslachtsgemeenschap. Uw gynaecoloog kan op uw verzoek de kleine schaamlippen verkleinen. Meestal gebeurt dit onder narcose.

Omdat de kleine schaamlippen bestaan uit twee tegen elkaar liggende huidlagen trekken de schaamlippen na genezing van de operatiewond wat verder terug. Zo blijft er meestal nog maar een klein randje over. De clitoris, die zich aan de voorkant van de schede tussen de kleine schaamlippen bevindt, mag natuurlijk niet beschadigen. Daarom verkort de arts de voorste rand van de kleine schaamlippen bij deze ingreep vaak minder of helemaal niet. De ingreep duurt ongeveer een halfuur.

Introïtusplastiek

De ingang van uw schede kan te nauw zijn. Soms is dit aangeboren, maar het kan ook optreden na een bevalling, na een verzakkingoperatie of bij een hogere leeftijd. Een te nauwe ingang van de schede kan tot problemen leiden bij geslachtsgemeenschap. Overigens veroorzaakt een te nauwe schede lang niet alle problemen bij geslachtsgemeenschap. De gynaecoloog kan de ingang van de schede ruimer maken met een introïtusplastiek. Dit is een operatie waarbij de arts een sneetje maakt in de lengterichting in het midden van de schede en aan de achterkant net bij de ingang van de schede. Als de arts deze incisie (snede) vervolgens in de breedte sluit, is de ingang van de schede ruimer. Ook bij deze ingreep kiest de arts meestal voor het toepassen van een narcose.

Verwijdering genitale wratten

Genitale wratjes zijn besmettelijk (het is een virusinfectie). U krijgt deze meestal door seksueel contact of door gemeenschappelijk gebruik van washandjes en handdoeken. Uw partner kan dus ook wratjes hebben of krijgen en moet de huisarts opzoeken om dit te laten nakijken. Als de wratjes op de schaamlippen of rond de anus groeien, proberen mensen vaak een behandeling met een vloeistof of een crème. Als dit niet succesvol is (er zijn te veel wratjes of de wratjes zijn ook binnenin de schede of op de baarmoedermond), dan is operatief verwijderen/elektrisch wegbranden een betere oplossing. Er ontstaan door de behandeling kleine huidwondjes. De behandeling duurt ongeveer tien minuten. We verrichten deze ingreep meestal onder een korte narcose of met een ruggenprikverdoving. Voor meer informatie hierover kunt u de website www.nvog.nl raadplegen (ga naar 'Voorlichting' en vervolgens naar 'Aandoeningen van de vulva').

Na de operatie

Bij deze ingrepen ontstaat er een wond rond de ingang van de schede. Deze wond kan behoorlijk pijnlijk zijn. Daarom raden wij het gebruik van pijnstillers aan (bijvoorbeeld driemaal per dag 1.000 milligram paracetamol).



U hoeft zich niet te schamen voor uw aandoeningen. Ook hoeft u niet bang te zijn voor een kortdurend gebruik van pijnstillers na de operatie. Kort na de ingreep kan er wat bloedverlies en gelige afscheiding zijn. Dat laatste komt doordat de wond door vocht uit de schede wat nat blijft. Dit kan tot twee à drie weken voortduren en is geen reden tot ongerustheid. Omdat het zitten na de ingreep pijnlijk kan zijn, is het soms praktisch om hierbij een 'windring' of zwemband te gebruiken. Vanaf twee dagen na de ingreep kunt u het wondgebied tweemaal per dag afspoelen met de douche of gedurende vijf minuten een zitbad nemen met pure kamille (mag ook kamillethee zijn). Het wondgebied moet u na het baden of douchen droog deppen, niet droog wrijven. De verpleegkundige maakt bij uw vertrek uit ons ziekenhuis een afspraak voor controle bij de gynaecoloog. Die afspraak is ongeveer drie weken na de operatie. Tot die tijd moeten de wonden in rust kunnen genezen. Ook is het verstandig om geen geslachtsgemeenschap te hebben tot u bij de gynaecoloog geweest bent en hij de genezing heeft gecontroleerd.

Tot slot

Heeft u na de voorlichting van uw arts en na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u nogmaals een afspraak maken met uw gynaecoloog.

Heeft u na de ingreep vragen of zijn er problemen, dan kunt u contact opnemen met Gynaecologie, de verpleegafdeling of binnen 24 uur na de ingreep met de afdeling dagverpleging: 015 - 260 34 80.

Internet

Op onze website www.reinierdegraaf.nl vindt u veel informatie over ons ziekenhuis, de dagverpleging en over de afdelingen gynaecologie en anesthesiologie.

Via de website kunt u o.a. patiënteninformatie downloaden over de opname en operatie.

Contact

Polikliniek gynaecologie is doordeweeks bereikbaar van 08.30 – 16.30 uur op tel: 015 - 260 42 07.

U krijgt een bandje te horen die u helemaal dient af te luisteren.

Daarbuiten kunt u alleen bij SPOED contact opnemen met het algemene ziekenhuis nummer 015 - 260 30 60.

Zij kunnen u doorverbinden met de arts assistent gynaecologie.