

## Operatie met vaginale mesh (matje)

In overleg met uw behandelend arts hebt u besloten een mesh te laten plaatsen in verband met een vaginale verzakking van uw blaas en/of darmen. In dit informatieblad vindt u alles wat voor u van belang is bij deze ingreep.

De plaatsing van een vaginale mesh kan worden overwogen als er eerder een verzakkingsoperatie is verricht en de verzakking kort daarna is teruggekeerd. Er bestaan diverse soorten meshes. In het Maastricht UMC+ worden alleen onoplosbare kunststof meshes van polypropyleen gebruikt. De mesh vervangt uw eigen (verzwakte) weefsel. Na de plaatsing van een vaginale mesh is de kans op terugkeer van dezelfde verzakking kleiner dan na een verzakkingsoperatie waarbij eigen weefsel is gebruikt.

De langetermijneffecten van een vaginale mesh zijn nog niet geheel bekend. Wel is gebleken dat vaginaal geplaatste meshes tot complicaties kunnen leiden die het leven van patiënten soms ernstig negatief beïnvloeden. Meshes worden wereldwijd bij meerdere aandoeningen, zoals liesbreuken en littekenbreuken, succesvol gebruikt. Ze zijn voor een deel van de vrouwen met een verzakking de enige oplossing voor een steeds terugkerende verzakking. Daarom ziet de Inspectie voor de Gezondheidszorg geen reden om de bekkenbodemeshes geheel van de markt te halen. De techniek (vaginale manier van inbrengen) kent haar eigen complicaties en wordt daarom door de

Inspectie voor de Gezondheidszorg nauwlettend in de gaten gehouden. Extra voorzorgsmaatregelen rondom het gebruik van meshes zijn dan ook van belang. Ondanks de mogelijke complicaties zijn de meeste patiënten die in aanmerking komen voor een operatie met een vaginale mesh aanzienlijk gebaat bij deze operatie.

In Nederland is in een Kwaliteits Standpunt van de NVOG vastgelegd dat operaties met een vaginale mesh alléén worden uitgevoerd door specialisten die hierin voldoende getraind zijn en hun vaardigheden onderhouden. Uw arts is ook verplicht om in een landelijk register te registreren welke mesh u krijgt en tevens om andere gegevens met betrekking tot uw operatie te registreren. Mocht u bezwaar hebben tegen registratie van uw gegevens, meld dit dan aan uw behandelend arts. Dit kan wel betekenen dat we de operatie met een mesh niet kunnen uitvoeren.

### De operatie

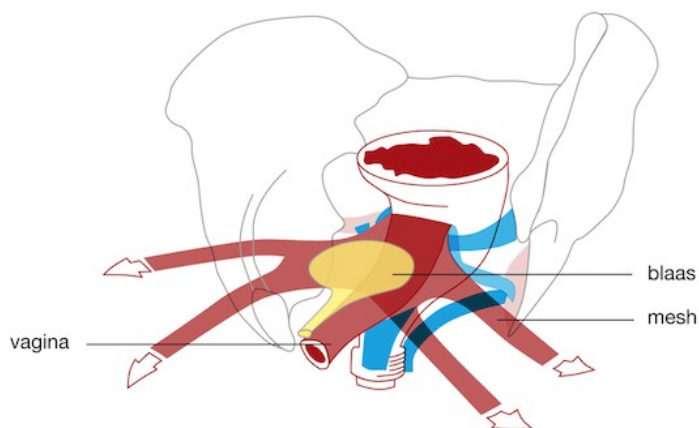
Voor de ingreep legt uw arts u uit wat de procedure precies inhoudt, wat de voordelen van de ingreep zijn maar ook welke en risico's op complicaties u loopt en wat uw alternatieven zijn.

U wordt meestal op de dag van de operatie opgenomen op verpleegafdeling A, op niveau 2.

U meldt zich op het afgesproken tijdstip aan de balie van afdeling A2. Op deze dag hebt u een gesprek met een verpleegkundige van de afdeling. U hebt via de polikliniek al een afspraak gehad met een anesthesist. Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn.

Om ontstekingen te voorkomen, krijgt u tijdens de operatie een antibioticum via het infuus. Bent u overgevoelig voor een bepaald soort antibioticum, vertel dit dan voor de operatie aan uw arts, zodat hier rekening mee gehouden kan worden.

De operatie wordt vaginaal uitgevoerd. Er wordt een snede gemaakt in de vagina, waarna het vaginale slijmvlies met het ondersteunende bindweefsel van het onderliggende orgaan (blaas of darm, afhankelijk van het verzakte orgaan) wordt gescheiden. De mesh wordt vervolgens onder het slijmvlies en ondersteunende bindweefsel van de vagina geplaatst. Er worden verschillende technieken gebruikt



De positie van de vaginale mesh in het bekken.

om de mesh op zijn plaats te houden. Het kan met behulp van 'fixatie-armpjes' die door kleine sneetjes in de liezen of de bil naar buiten komen, of met speciale 'fixatie-ankertjes' die vastgezet worden in het kleine bekken.

## Na de operatie

Na de operatie gaat u nog even naar de uitslaapkamer (Recovery). Het kan zijn dat u nog wat slaperig bent van de operatie. Veel mensen hebben na een narcose last van hun keel en voelen zich misselijk. Als u pijn hebt, kunt u om een medicijn vragen.

Afhankelijk van de hoeveelheid bloedverlies tijdens de operatie, bepalen we op de eerste dag na de operatie het gehalte aan hemoglobine (Hb). Als dit goed is, verwijderen we het infuus. Meestal verliest u weinig bloed bij een operatie met een vaginale mesh. Na een voorwandplastiek met een mesh houdt u gedurende twee dagen een blaaskatheter. Bij een dergelijke operatie brengen we de blaas weer omhoog door een matje vast te hechten tussen de blaas en de vagina. Bij andere operaties verwijderen we de blaaskatheter op de eerste dag na de operatie. Uw arts maakt hier na de operatie afspraken over met de verpleegkundigen van de afdeling. Na het verwijderen van de blaaskatheter kijken we met behulp van een echo van de blaas of u goed kunt uitplassen. Zolang u in het ziekenhuis bent, krijgt u spuitjes tegen trombose. Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor nacontrole bij uw arts. Deze controle vindt ongeveer zes weken na de operatie plaats.

## Weer thuis

De herstelperiode na de operatie is heel belangrijk voor het succes van de operatie. De eerste zes weken mag u uw bekkenbodem niet te veel belasten, maar u moet wel blijven bewegen. Doe dus geen zwaar huishoudelijk werk, til geen zware gewichten (boodschappentassen, kinderen) en u mag zes weken niet sporten. Met het hervatten van zware lichamelijke arbeid en het tillen van zware dingen moet u rustig aan doen tot drie maanden na de operatie. Na drie maanden kunt u weer starten met belastende sportactiviteiten.

Hebt u thuis klachten zoals een luchtweginfectie of een blaasontsteking, neem dan contact op met het ziekenhuis of met uw huisarts. Neem ook contact op als het ontlasten moeilijk gaat en u moet persen. U krijgt dan een middel om de ontlasting zacht te maken.

## Mogelijke complicaties

Na elke verzakkingsoperatie kunnen complicaties optreden. Echter, na plaatsing van een vaginale mesh kunnen er specifieke complicaties optreden:

- **Blootliggen van de mesh in de vagina (exposure).** Hierbij treden niet altijd klachten op. Een exposure kan echter gepaard gaan met afscheiding of bloedverlies. Ook kan het bij u of uw partner pijn veroorzaken tijdens seksuele gemeenschap. Een exposure komt voor bij 5 tot 10% van de mesh-operaties. Risicofactoren voor het krijgen van een exposure zijn roken, overgewicht en minder ervaring van degene die de operatie heeft verricht. In het algemeen is een exposure goed te behandelen met vaginale hormooncrème en/of het (operatief) verwijderen van een deel van de mesh.
- **infectie van de mesh.**
- **Vaginale pijn bij seksuele gemeenschap.** Dit komt voor na ongeveer 30% van de operaties met een mesh. Deze pijn treedt dus vaker op na plaatsing van een mesh dan na een operatie met gebruik van eigen weefsel.
- **Littekenvorming aan de vagina als gevolg van krimp van de mesh.** De kans hierop is ongeveer 4%. In sommige gevallen ontstaat door deze littekenvorming chronische pijn.
- Sommige vrouwen krijgen direct na de operatie **pijn in de billen of liezen**, dit gaat vaak vanzelf weer over binnen een paar dagen/weken.

De bovengenoemde complicaties kunnen vrij snel na de operatie ontstaan, maar ook pas een jaar later. Soms is het nodig de complicatie te herstellen met één of soms meerdere nieuwe operaties, bijvoorbeeld door het verwijderen van (een deel van) de mesh. Ondanks deze nieuwe operaties lukt het in zeldzame gevallen niet om de pijnklachten helemaal te verhelpen.

Daarom blijft u na de operatie langer onder controle dan na een gewone verzakkingsoperatie. Na een operatie met vaginale mesh is er, behalve de postoperatieve controle die plaatsvindt na 6 tot 8 weken, nog een extra controle. U ontvangt daarvoor ongeveer een jaar na de operatie een uitnodiging en een vragenlijst die u voorafgaand aan de poli-afspraak thuis kunt invullen.

Naast de mogelijke complicaties die specifiek bij het gebruik van een vaginale mesh kunnen voorkomen kunnen er ook algemene complicaties optreden, zoals:

- Infectie van de blaas of het operatiegebied. Om de kans hierop te verkleinen krijgt u tijdens de operatie antibiotica.
- Risico op een bloeding tijdens of na de operatie.
- Beschadiging van een naastgelegen orgaan zoals de blaas of de darm.
- Bij iedere operatie (dus ook bij operaties zonder mesh) bestaat de kans op trombose: een verstopping van een bloedvat door een bloedpropje, met als mogelijk ernstige complicatie een longembolie. Om dit te voorkomen, krijgt u tijdens de opname in het ziekenhuis iedere dag een injectie met een kortwerkende bloedverdunner in de huid van de buik of het bovenbeen.
- Het is ook mogelijk dat de operatie helpt tegen uw klachten, maar dat u er andere klachten voor in de plaats krijgt. Een klein aantal vrouwen krijgt bijvoorbeeld last van ongewenst urineverlies (incontinentie) na een operatie voor een verzakking.
- Ook na een operatie met een vaginale mesh kan zich op langere termijn opnieuw een verzakking voordoen. Een operatie met een mesh is dus wel steviger, maar geeft geen 100% garantie.

## Alternatieven

- U kunt besluiten om een verzakking niet te laten behandelen. Als de klachten voor u acceptabel zijn, is behandeling niet noodzakelijk.
- Bij geringe of matige verzakking helpen bekkenbodemspieroefeningen soms om uw klachten te verminderen.
- Wanneer u een pessarium laat plaatsen, kunt u een operatie voorkomen of uitstellen.
- Een nieuwe operatie via de vagina zonder mesh. Hierbij hebt u echter grote kans dat de verzakking weer terugkomt.
- Bij met name een verzakking van de top van de vagina kan een mesh soms via een buikoperatie geplaatst worden. Het risico op complicaties van een mesh via een buikoperatie is kleiner dan wanneer deze vaginaal geplaatst wordt.

U kunt al deze alternatieven met uw gynaecoloog bespreken.

## Contact

Hebt u na het lezen van dit informatieblad nog vragen dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie via 043-387 48 00

## Websites

- [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)
- [www.nvog.nl](http://www.nvog.nl) → Voorlichting → NVOG voorlichtingsbrochures → Verzakkingsoperaties met vaginale mesh (matjes)

*Odin 034863 / uitgave mei 2015*

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
[www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)