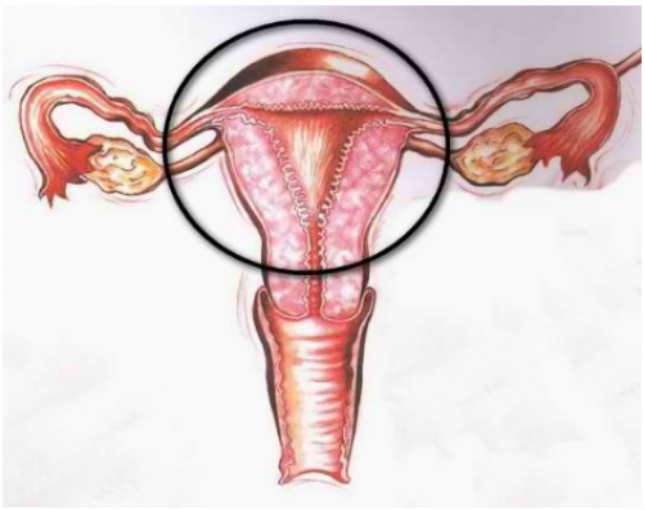
Patiëntinformatie

Radicale hysterectomie

Zogenaamde `Wertheimoperatie` bij baarmoederhalskanker

Maastricht UMC+

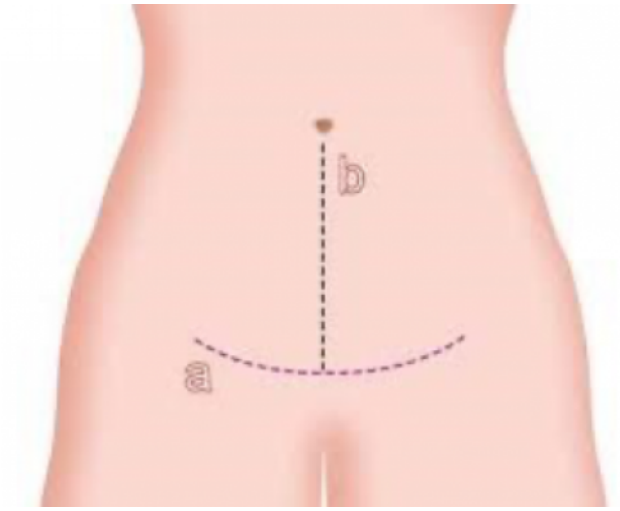
Binnenkort wordt u opgenomen op verpleegafdeling Gynaecologie (VEC2) van het MUMC+ voor een radicale hysterectomie. Deze operatie wordt vaak uitgevoerd bij baarmoederhalskanker (soms ook bij baarmoederlichaamkanker). De gynaecoloog heeft u (samen met de radiotherapeut) onderzocht om te bepalen hoe uitgebreid uw aandoening is (welk stadium) en vastgesteld dat radicale hysterectomie voor u de beste behandeling is.



De operatie

Het is de bedoeling de tumor in zijn geheel te verwijderen. Hierbij worden de baarmoeder, de baarmoederhals, het omringende steunweefsel (parametrium) en het bovenste gedeelte van de vagina weggehaald. Ook de lymfklieren in het bekken worden verwijderd om te onderzoeken op uitzaaiingen. De eierstokken kunnen in principe bij deze operatie blijven zitten. Als u niet meer menstrueert, worden de eierstokken en eileiders weggenomen.

Er wordt een incisie (snee) gemaakt vanaf het schaambeen tot aan of even voorbij de navel. De arts kan zo de hele buik inspecteren. De operatie duurt ongeveer vier à vijf uur. In zeldzame situaties kan de operatie worden afgebroken omdat tijdens de ingreep blijkt dat de ziekte uitgebreider is dan werd verwacht. In dat geval kan bestraling betere resultaten geven.



Voorbereiding

Voordat u geopereerd wordt, bezoekt u meerdere malen de polikliniek Oncologie voor een aantal onderzoeken en gesprekken. Een aantal onderzoeken vindt direct plaats tijdens uw afspraak op de polikliniek, voor de andere worden door de verpleegkundig specialist afspraken gemaakt. Mocht u nog iets over een onderzoek willen weten of andere vragen hebben, dan kunt u altijd tijdens het telefonisch spreekuur contact opnemen met de verpleegkundig specialist.

Consult anesthesioloog

U bezoekt de anesthesioloog; de arts-specialist voor narcose en pijnbestrijding. Deze bekijkt uw lichamelijke conditie en beslist of er voor de narcose nog aanvullend onderzoek nodig is.

De oproep

Vaak wordt een operatiedatum direct vastgelegd. Zo niet, dan ontvangt u een oproep. Een medewerker van het Opnamebureau informeert u meestal telefonisch, over de precieze datum en het tijdstip.

De dag van opname

U wordt één dag voor de operatie opgenomen. Voor de opname meldt u zich bij de informatiebalie in de Serrehal. Eén van de vrijwilligers brengt u naar de verpleegafdeling. Gedurende de dag vinden de voorbereidingen voor de operatie plaats. De zaalarts en verpleegkundigen voeren enkele routine onderzoeken uit en de gynaecoloog-oncoloog en anesthesist komen langs voor en gesprek. U krijgt de mogelijkheid om het schaamhaar te scheren, indien u dit niet zelf kunt, kan de verpleegkundige u helpen. Vanaf 24:00 uur mag u niets meer eten. U mag tot 2 uur voor de operatie wel nog heldere dranken (zoals water, thee, appelsap).

De narcose

De operatie vindt plaats onder algehele narcose (volledige verdoving). In verband met de pijnbestrijding tijdens en na de operatie wordt de algehele narcose vaak gecombineerd met een plaatselijke verdoving (ruggenprik). Via een injectie tussen twee ruggenwervels wordt een verdovende stof ingespoten die de pijnzenuwen in het onderlichaam verdooft. Daardoor is uw lichaam van onder de navel tot aan de tenen gevoelloos en kunt u enkele uren na de operatie uw benen niet goed bewegen. Dit heeft tot gevolg dat u tijdens de operatie minder zware narcosemiddelen nodig heeft. Door constante toediening biedt dit een betere regulatie voor de pijnstilling in de eerste dagen na de ingreep.

De dag van de operatie

De ochtend waarop u geopereerd wordt, kunt u gewoon douchen. Voordat u naar de operatiekamer gaat trekt u een ziekenhuisjasje aan. Andere kledingstukken mag u niet aan- houden en ook contactlenzen en kunstgebit moet u uitdoen. Draag geen sieraden of make- up. Dit belemmert het controleren van bloeddruk, pols en dergelijke, tijdens de narcose.

Na de operatie

U wordt wakker op de uitslaapkamer, waar u verzorgd en intensief gecontroleerd wordt. Als u goed wakker bent en uw conditie goed is, gaat u terug naar de verpleegafdeling.
Tijdens de operatie zijn een aantal slangetjes in uw lichaam aangebracht:

- een infuus voor vochttoevoer en zo nodig medicijnen;
- een dunne katheter in uw rug (een epiduraal katheter) voor de pijnbestrijding;
- een blaaskatheter. Dit is een dunne, flexibele slang die zorgt voor de afvoer van urine. U voelt deze slang nauwelijks zitten. De katheter wordt in uw blaas gebracht terwijl u onder narcose bent en blijft met behulp van een ballonnetje in de blaas zitten. Het is noodzakelijk dat de blaaskatheter drie dagen blijft zitten.

Direct na de operatie informeert de operateur uw familie/ contactpersoon over het verloop van de ingreep. Op de recovery of op de verpleegafdeling zal de operateur u informeren. Vlak na de operatie bent u aangewezen op de hulp van verpleegkundigen. De pijnbestrijding wordt geregeld en u krijgt injecties tegen trombose.

Goed doorzuchten en bewegen is belangrijk. Om sneller en beter te herstellen volgt u het ERAS programma (verbeterd herstel na operatie). Na drie dagen wordt de blaaskatheter verwijderd. Om te beoordelen of de blaasfunctie weer is hersteld, wordt nadat de blaaskatheter is verwijderd met een echo nog enkele keren gecontroleerd of er geen urine in de blaas is achtergebleven.

Weefselonderzoek en eventuele nabehandeling

Het weefsel, dat is weggenomen, wordt door de patholoog onderzocht. Het duurt minimaal 5 werkdagen voordat de uitslag bekend is. Wekelijks vind het Multidisciplinair overleg plaats. Tijdens dit overleg waarbij het volledige behandelteam aanwezig is, worden alle bevindingen en de aanvullende therapie besproken. Na dit overleg bespreekt de specialist, indien u nog bent opgenomen, de uitslag met u. U kunt vooraf bij de arts of verpleegkundige informeren wanneer u de uitslag kunt verwachten, zodat u tijdig uw partner, of een naaste kunt vragen bij dit gesprek aanwezig te zijn. Indien u al bent ontslagen van de afdeling, maken wij een poliklinische afspraak bij uw behandeld specialist om de uitslag te bespreken. Als een aanvullende chemotherapiebehandeling nodig is, dan wordt een afspraak voor u gemaakt in de polikliniek bij de medisch oncoloog.

Gevolgen van de operatie

Mictieproblemen: Het gevoel van aandrang tot plassen kan na de operatie veranderd zijn, maar na enige tijd raakt u daar aan gewend.
Lymfoedeem: Soms komt het voor, dat door het weghalen van de lymfeklieren dikke benen of vochtophoping bij het schaambeen ontstaan. U wordt dan doorverwezen naar een lymfoedeemtherapeut.
Menstruatie en vruchtbaarheid: Omdat de baarmoeder wordt verwijderd menstrueert u niet meer na de operatie. Als ook de eierstokken worden weggenomen dan kunnen er vervroegd overgangsverschijnselen optreden. Uw arts kan u mogelijk hormoonvervangende middelen voorschrijven. Door bestraling gaat de werking van de eierstokken ook verloren. Wordt u bestraald terwijl de eierstokken zijn blijven zitten dan ondergaat u alsnog een hormoonverandering. Na het verwijderen van de baarmoeder is een zwangerschap niet meer mogelijk.
Seksualiteit: Bij de eerste controle op de polikliniek, zes tot acht weken na de operatie, kijkt de gynaecoloog of de inwendige wond is genezen. Is dit het geval dan is er lichamelijk gezien geen belemmering om geslachtsgemeenschap te hebben. Door de operatie kunnen er veranderingen optreden in de beleving van de seksualiteit. Aanpassing aan de nieuwe situatie kan moeilijk zijn, zowel voor u als voor uw partner. We kunnen ons voorstellen dat u het moeilijk vind om dit ter sprake te brengen maar aarzel niet om dit te bespreken met uw arts of verpleegkundige specialist.
Vermoeidheid: Na een grote operatie als deze kan het zijn dat u lange tijd last heeft van vermoeidheid. Soms houdt dit zelfs meer dan een jaar aan. Een verklaring voor de vermoeidheid is er niet. Het is belangrijk dat uzelf de vermoeidheid accepteert, ook al voelt u zich door uw omgeving onbegrepen. Het is een duidelijk signaal van het lichaam dat er een grote rust/slaapbehoefte is om te herstellen. Het is daarnaast belangrijk dat u zorgt voor een goede lichamelijke conditie door regelmatig aan lichaamsbeweging te doen en zo gezond mogelijk te eten.

De duur van de opname

De opname voor een radicale baarmoederverwijdering is van opname tot ontslag, gemiddeld vijf tot zeven dagen.

Herstelperiode

Het is verstandig om rekening te houden met een lichamelijk herstelperiode van 4 tot 6 weken. Indien u wordt nabehandeld, reken dan op een langere herstelperiode. De eerste tijd thuis kunt u alle activiteiten uitoefenen waartoe u in staat bent. Wij adviseren u echter geen zware lichamelijke werkzaamheden te verrichten. Huishoudelijke hulp kan wenselijk zijn. Het is verstandig om dit van tevoren te regelen. Om u te ondersteunen bij uw herstel heeft u tijdens de eerste week thuis een telefonische afspraak met de verpleegkundig specialist. Als geen vervolgbehandeling hoeft plaats te vinden komt u na ongeveer vier tot zes weken terug op de polikliniek bij de gynaecoloog. U krijgt hiervoor een afspraak mee zodra u het ziekenhuis verlaat. Na de operatie blijft u in ieder geval gedurende vijf jaar onder medische controle bij de gynaecoloog. Als een tot twee jaar na de operatie geen bijzonderheden worden vastgesteld, kunnen de verdere controles bij een gynaecoloog in een ziekenhuis bij u in de omgeving plaatsvinden als dit voor u van toepassing is.

Supportive care spreekuur

Drie maanden na het beëindigen van de behandeling krijgt u uitnodiging van de verpleegkundig specialist op voor het Supportive care spreekuur. Tijdens dit gesprek komen de gevolgen van de behandeling uitgebreid aan de orde.

Redenen om een arts te waarschuwen

- Plotseling ruim bloed- of vochtverlies uit de wond.
- Roodheid van de wond.
- Bloedverlies uit de vagina, meer dan bij een gewone menstruatie.
- Pijn, niet reagerend op gebruikelijke pijnstillers als paracetamol.
- Koorts, langer dan één dag bestaand.
- Pijn/branderig gevoel bij het plassen.
- Aanhoudende misselijkheid/braken.
- Aanhoudende diarree of obstipatie (verstopping).

Als u twijfelt of onzeker bent over bepaalde klachten die u hebt, neem dan contact op met uw specialist, de verpleegkundig specialist of uw huisarts.



Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, neem dan contact op met de verpleegkundig specialist.

Telefoonnummer
043 - 387 42 41 of
043 - 387 65 43 *en vraag naar sein 5536*

Telefonisch spreekuur
ma-di-do-vrij van 13:00 - 14:00 uur

Websites

- www.mumc.nl
- www.oncologie.mumc.nl

Laatst bijgewerkt op 4 januari 2023