

deVerdwaalde OOIEVAAR

Endometriose

Baarmoederslijmvlies hoort enkel thuis in de baarmoederholte. Elke cyclus bouwt het zich op, om de baarmoeder klaar te maken voor de innesteling van een bevruchte eicel. Gebeurt dit niet, dan breekt het slijmvlies af en komt de menstruatie op gang.

Endometriose is de aanwezigheid van baarmoederslijmvlies (endometrium) buiten de baarmoeder. Dit baarmoederslijmvlies tast het buikvlies van het kleine bekken aan of vormt cysten ter hoogte van de eierstokken.

De ziekte kan alle organen in het kleine bekken treffen, zoals blaas of darm. Heel uitzonderlijk wordt het baarmoederslijmvlies ook buiten het kleine bekken aangetroffen.

Endometriose komt vaak voor, zowat 15 procent van de vrouwen lijdt eraan. Je kunt het hebben zonder dat je het weet. Andere vrouwen ervaren chronische pijnklachten of problemen om zwanger te worden.

Hoe ontstaat endometriose?

Retrograde menstruatie

Endometriose kan ontstaan wanneer menstruatiebloed via de eileiders terug naar de bekkenholte vloeit. Dit verschijnsel noemt men retrograde menstruatie. De precieze oorzaak van endometriose is niet gekend, maar het proces van retrograde menstruatie levert de meest waarschijnlijke verklaring.

Endometriosehaarden

Menstruatiebloed bevat naast bloed ook levende cellen van het baarmoederslijmvlies. Deze cellen hechten zich aan het oppervlak van de organen of de weefsels waarop ze terecht komen. Ze ontwikkelen zich, groeien in en vormen endometriosehaarden. Deze kunnen klachten gaan veroorzaken.

Symptomen van endometriose

De klachten bij endometriose verschillen van vrouw tot vrouw. Sommigen ervaren hevige klachten. Anderen voelen er nauwelijks iets van. De meest voorkomende klachten zijn:

- Pijn
 - Pijnlijke of onregelmatige maandstonden.
 - Pijn bij seksuele betrekkingen
 - Pijn bij de eisprong
 - Buikpijn buiten de menstruatieperiode
 - Bekkenpijn
 - Lage rugpijn
 - Ovulatiepijn
- Verminderde vruchtbaarheid
- Andere problemen: darmproblemen, blaasproblemen, enz.

Voor de meeste vrouwen is pijn het overheersende symptoom.

Oorzaken van pijn

De pijn bij endometriose kan verschillende oorzaken hebben:

- irritaties en ontstekingen op de omliggende weefsels en organen
- uitrekken of samendrukken van de haarden en cysten;
- verklevingen die trekken aan bekkenorganen of ze in een abnormale positie houden;
- haarden die prostaglandines produceren (prostaglandines zijn stoffen die oa weeën opwekken)

Verminderde vruchtbaarheid

Voor vrouwen met endometriose is de maandelijkse kans op een zwangerschap lager dan voor andere vrouwen. Dit betekent niet dat alle vrouwen met endometriose onvruchtbaar zijn. Endometriose bestaat in verschillende gradaties, van lichte endometriose tot ernstige endometriose.

Hoe vermindert endometriose de vruchtbaarheid?

Endometriose kan de vruchtbaarheid op verschillende manier beïnvloeden:

- endometriose op de eierstokken kan het loslaten van een eikel verhinderen
- eileiders die verkleefd zijn geraakt, kunnen geen eikel meer doorlaten naar de baarmoeder
- verklevingen of littekenweefsel kunnen de eileider minder beweeglijk maken, waardoor deze zich niet naar de eierstok kan bewegen om de eikel op te vangen
- een bevrucht eitje kan door cysten belemmerd worden om zich in te nestelen in het slijmvlies van de baarmoeder
- chronische ontstekingen in de buikholte kunnen het zwanger worden bemoeilijken

Welke vruchtbaarheidsbehandelingen zijn mogelijk?

Afhankelijk van de duur van de kinderwens, de ernst van de endometriose en de leeftijd van de vrouw kan de fertiliteitsarts kiezen voor de volgende behandelingen:

- Intra Uteriene Inseminatie (IUI)
- IVF (In Vitro Fertilisatie)

Als een IVF-behandeling niet leidt tot een zwangerschap, kan de endometriose echter toenemen door het hormoongebruik.

Hoe wordt endometriose vastgesteld?

Inwendig onderzoek

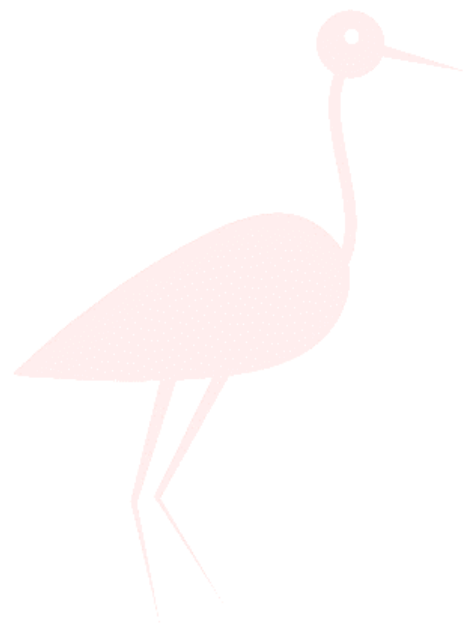
De arts doet uitgebreid navraag naar de klachten. Een gericht inwendig onderzoek kan cysten op de eierstokken of kleine, pijnlijke knobbeltjes opsporen.

Vaginale echografie

Via echografie brengt de arts de cysten in beeld. Het is echter moeilijk om op echografische beelden het onderscheid te kunnen zien tussen endometriosecysten en cysten van een ander type.

Laparoscopie met biopsie

Via een laparoscopie kan de arts met zekerheid de diagnose van endometriose stellen. Een laparoscopie is een relatief kleine chirurgische ingreep. De arts inspecteert de buikholte via minuscule sneetjes in de navel. Hij neemt hierbij weefsel weg voor verder onderzoek. Als er weinig letsels zijn, kan de arts ze tijdens deze ingreep meteen verwijderen.



Behandeling van endometriose

Geen enkele behandeling geeft een blijvende genezing van endometriose. Chirurgische of hormonale behandelingen kunnen wel de symptomen verminderen.

Laparoscopie

Endometriosehaarden en -cysten worden vaak verwijderd via laparoscopie. Dit is slechts een symptomatische behandeling. De onderliggende processen worden niet weggenomen.

Medicatie

Na de laparoscopie kan de ziekte onder controle gehouden worden door medicatie:

- Niet-steroïdale anti-inflammatoire farmaca (of NSAID's)

Ontstekingsremmers bestrijden de pijn en veroorzaken weinig bijwerkingen. Daarenboven vormen ze geen belemmering voor vrouwen die zwanger willen worden.

- Contraceptiva of progestagenen

Anticonceptiemiddelen leggen je menstruatiecyclus stil, waardoor endometriosehaarden zich niet verder ontwikkelen. Mogelijke bijwerkingen zijn gewichtstoename, stoornissen in het libido en onregelmatig bloedverlies.

- Anti-oestrogenen of GnRH antagonisten

Deze hormonale medicatie brengt je in een tijdelijke kunstmatige menopauze. Bij beide soorten van medicatie zijn er bijwerkingen mogelijk: van een licht masculiniserend effect tot menopauzeklachten zoals warmteopwellingen, vaginale droogte en botontkalking.

Invloed van zwangerschap op endometriose

Een zwangerschap kan de klachten van endometriose verminderen. Dit is slechts een tijdelijk effect. Bij de meeste vrouwen keert de aandoening binnen de 5 jaar terug.

Het laatste redmiddel

In uiterste nood kan het verwijderen van de eierstokken of de baarmoeder het laatste redmiddel zijn.

Effecten op lange termijn

Heel recent onderzoek heeft aangetoond dat grote en langdurige endometriosecysten mogelijk kunnen ontaarden naar kanker. Het gaat hier wel om een minder agressieve vorm, de zogenaamde borderline tumoren. Verder onderzoek naar dit risico is noodzakelijk.

Wil je met lotgenoten over endometriose praten? Dan kan je terecht op ons forum onder het topic Endometriose.