



# CURETTAGE



# INHOUD

<b>01</b>	Inleiding	4
<b>02</b>	Redenen voor een curettage	5
<b>03</b>	De ingreep	7
<b>04</b>	Verdoving	7
<b>05</b>	Verloop van de ingreep	8
<b>06</b>	Na de ingreep	8
<b>07</b>	Eventuele verwickelingen	9

# 01 INLEIDING

In deze patiëntenbrochure vind je algemene informatie over curettage.

Een curettage is een kleine gynaecologische ingreep die dient om een diagnose te stellen bij bepaalde klachten of om miskraamweefsel uit de baarmoeder te verwijderen. Meestal wordt onderzocht waarom je abnormaal bloedverlies hebt. Een andere benaming voor curettage is 'dilatatatie en curettage' of kortweg 'D&C'.

Een curettage is een vaak uitgevoerde operatie. Er bestaan verschillende redenen om een curettage uit te voeren. Deze folder beschrijft de meest voorkomende, wat er tijdens de operatie gebeurt en welke risico's aan een curettage verbonden zijn.

## 02 REDENEN VOOR EEN CURETTAGE

---

### Abnormale menstruatie

Je menstruatie is abnormaal als de maandstonden onregelmatig zijn en als je te veel of te lang bloed verliest.

---

### Abnormaal bloedverlies

Er is sprake van abnormale bloedingen als je onverwacht bloedt. Dat kan tussen de maandstonden in zijn, na het vrijen, tijdens een zwangerschap of na de menopauze. Met een curettage kunnen verschillende afwijkingen opgespoord worden. Sommige problemen worden door een curettage ook meteen behandeld.

---

### Afwijking bij een ander onderzoek

Als bij een ander onderzoek (bijvoorbeeld bij echografie of scan) het vermoeden rijst van een afwijking binnenin de baarmoederholte kan ook een curettage nodig zijn.

---

### Fibromen of 'vleesbomen'

'Fibromen', 'myomen', 'fibromyomen' en 'vleesbomen' zijn synoniemen. Fibromen zijn goedaardige gezwellen in de baarmoederwand. Afhankelijk van hun grootte en plaats, kunnen fibromen soms tot abnormale of pijnlijke bloedingen leiden.

---

## Poliepen

Deze goedaardige tumoren gaan meestal uit van het endometrium. Vaak puilen ze uit in de baarmoederholte. Poliepen kunnen soms vrij groot worden. Net zoals fibromen kunnen deze woekeringen leiden tot abnormale maandstonden. Tijdens een curettage kunnen poliepen losgemaakt en uit de baarmoeder verwijderd worden.

---

## Miskraam in de eerste drie maanden van de zwangerschap

Abnormaal bloedverlies kan ook optreden tijdens de eerste maanden van een zwangerschap. Vrij vaak wijst dit op een miskraam. Dit gaat bijna steeds met pijn gepaard. Als de gynaecoloog er zeker van is dat het om een onafwendbare miskraam gaat, kan hij voorstellen het miskraamweefsel via curettage uit de baarmoederholte te verwijderen.

---

## Achtergebleven weefsel in de baarmoeder na een bevalling

Na een bevalling blijft soms een deel van de moederkoek of de vliezen in de baarmoeder achter. Als die weefselresten in de baarmoeder blijven zitten, kunnen ze voor een ontsteking zorgen. Ook dan wordt vaak een curettage voorgesteld.

---

## Baarmoederkanker

Kwaadaardige tumoren van het endometrium komen voornamelijk voor bij oudere vrouwen en leiden meestal tot bloedverlies na de menopauze. Het is belangrijk de diagnose van een dergelijke kwaadaardige tumor zo vroeg mogelijk te stellen. Daarom kan bij bloedverlies na de menopauze een curettage aangeraden worden.

## 03 DE INGREEP

Met een curettage kunnen aandoeningen van de vrouwelijke voortplantingsorganen ontdekt en soms ook behandeld worden. De gynaecoloog verwijdert weefsel uit de baarmoeder om nadien via laboratoriumonderzoek een weefseldiagnose te stellen.

Bij een miskraam ligt de nadruk op het verwijderen van het miskraamweefsel uit de baarmoeder. De gynaecoloog maakt hierbij gebruik van een 'curette'. Dit is een metalen instrument dat op een dunne, lange lepel lijkt. Tijdens een curettage worden zowel fragmenten van het endometrium verwijderd als andere weefselresten die zich in de baarmoeder bevinden.

Om een curette via de baarmoederhals in de baarmoeder te krijgen, moet de baarmoederhals eerst geopend of 'gedilateerd' worden. Daarom noemt men deze procedure 'dilatatie en curettage'.

Een curettage kan onder plaatselijke of algemene verdoving uitgevoerd worden in het ziekenhuis. Je ondervindt weinig ongemakken van een curettage, houdt er geen littekens aan over en bent snel weer op de been.

## 04 VERDOVING

Een curettage kan uitgevoerd worden onder lokale, epidurale of algemene verdoving. Over het algemeen is een dagopname wenselijk. Meestal wordt een lichte algemene verdoving of narcose gebruikt. Bij een lichte narcose dient de anesthesist via het infuus het verdovende middel toe. De anesthesist zet een masker over je mond en neus waarlangs je zuurstof krijgt. Je wordt snel suf en valt in slaap. Terwijl je slaapt, krijg je een buisje in de luchtpijp om je te beademen. Tijdens een algemene verdoving voel je geen pijn. Je wordt pas wakker als de operatie afgelopen is.

Soms wordt de ingreep onder plaatselijke verdoving verricht of word je epiduraal verdoofd. Bij zo'n ruggenprik is alleen de onderste helft van je lichaam gevoelloos. Bij het plaatsen van de ruggenprik moet je je rug zo bol mogelijk maken. Dat kan door op je zij of zittend je hoofd voorover te buigen en je knieën op te trekken. Eerst wordt de huid plaatselijk verdoofd en daarna spuit de anesthesist tussen twee ruggenwervels een verdovende vloeistof in. De prik zelf voel je nauwelijks.

Als je verdoofd bent, word je net zoals bij een gynaecologisch onderzoek in beensteunen geplaatst. De vagina en de baarmoedermond worden ontsmet om infecties te voorkomen.

## 05 VERLOOP VAN DE INGREEP

De gynaecoloog plaatst eerst een vaginaal spreidertje (speculum of eendenbek) om de baarmoederhals te zien. De opening van de baarmoederhals wordt stapsgewijs verbreed. De gynaecoloog gebruikt daarvoor metalen staafjes met een steeds grotere diameter. Als de baarmoederhals voldoende geopend is, brengt de gynaecoloog een curette in de baarmoederholte en neemt met dit scherpe lepelkje weefselstalen van de binnenkant van de baarmoeder. Het verwijderde slijmvlies wordt in het laboratorium onder de microscoop onderzocht. Na de operatie bouwt de baarmoeder snel opnieuw een intacte slijmvlieslaag op.

De hele ingreep duurt maar enkele minuten. Bij een miskraam moeten grotere weefselresten uit de baarmoederholte verwijderd worden. Daarvoor wordt een smalle buis uit kunststof gebruikt die net als een gewone curette in de baarmoederholte gebracht wordt. Via een zuigsysteem wordt het miskraamweefsel verwijderd zonder de baarmoederwand te kwetsen.

## 06 NA DE INGREEP

Bij een lichte narcose ben je na de ingreep snel terug wakker. In de ontwaakkamer word je enkele uren geobserveerd tot de verdoving uitgewerkt is. Als er geen complicaties zijn, mag je dezelfde dag weer naar huis. Na een algemene verdoving heb je soms even last van keelpijn als gevolg van het buisje dat tijdens de operatie in de luchtpijp werd geplaatst. Vaak ben je misselijk en soms moet je ook overgeven. Het infuus blijft zitten tot deze klachten verdwenen zijn en je voldoende kunt drinken. Na een narcose rijd je best niet zelf met de wagen. Zorg ervoor dat iemand je naar huis kan brengen.

Over het algemeen kan je al na een tweetal dagen je gewone activiteiten hervatten. Het is normaal dat je na een curettage nog een week wat bloedverlies hebt. Bij buikpijn of krampen kan een pijnstiller helpen. Je mag zowel tampons als gewoon maandverband gebruiken. Je mag een bad nemen. Zodra het bloedverlies begint te verminderen, mag je ook vrijen.

Het is moeilijk te voorspellen wanneer je eerste maandstonden na de ingreep zullen optreden. Dat hangt af van de reden voor de curettage. Na iedere operatie wordt een afspraak gemaakt voor een controleonderzoek. Als er tijdens de operatie weefsel is weggehaald, krijg je dan ook de uitslag van het weefselonderzoek. De gynaecoloog zal met jou bespreken of verdere controle of behandeling nodig is.



## 07 EVENTUELE VERWIKKELINGEN

Een curettage is een kleine ingreep die heel vaak uitgevoerd wordt. Een operatie houdt echter altijd bepaalde risico's in. Gelukkig zijn ernstige complicaties zeldzaam. De meest frequente verwikkeling is een perforatie van de baarmoederwand. Hierbij is de curette per ongeluk doorheen de baarmoederwand gegaan. Dit lijkt ernstiger dan het is want bijna alle perforaties helen spontaan. Als de gynaecoloog een perforatie vermoedt, zal hij of zij de ingreep stoppen. In sommige gevallen moet dan een nieuwe curettage gepland worden.

De vagina, baarmoeder of buik kunnen bij een curettage door bacteriën besmet worden. Dat is zeer uitzonderlijk. Een infectie komt vooral voor bij miskramen waarbij al langere tijd afgestorven weefsel in de baarmoeder aanwezig is.

Neem contact op met je gynaecoloog als je last hebt van toenemende buikpijn, koorts, een bloeding of afscheiding met een onaangename geur.





---

## Vrouwenkliniek

Ingang 71, route 710

T +32 (0)9 332 37 83

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

---

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op

